Suggestionslehre und Wissenschaft

von

Prof. Dr. August Forel,

Director der kantonalen Irrenanstalt zu Zürich.

(Schluss.)

Münsterberg gibt weiter zu, dass es keine Psychologie geben kann wenn man nicht voraussetzt, dass unsere Mitmenschen auch eine bewusste Seele haben, gleich der unsrigen, und wenn man die psychologischen Beobachtungen der Anderen, wie sie uns von denselben mitgetheilt werden, nicht mitverwerthet. Er gibt auch zu, dass diese keine eigentliche Selbstbeobachtung mehr ist. Wenn man aber das alles zugibt und voraussetzt, woher nimmt man das Recht, hier eine Grenze zwischen dem normalen Mitmenschen, dem Geisteskranken, dem Kinde, dem Thiere zu setzen? Der „normale Mitmensch“ ist eine so wechselnde Grösse, dass fast jeder anders denkt als ein anderer; es kann somit seine Aussage nie mit der eigenen Selbstbeobachtung des Psychologen ganz identifizirt werden. Freilich können wir aus den Thieren nur etwas noch viel mittelbareres erfahren. Doch gibt es da allerlei Uebergänge, und wer es genügend versteht, kann auch manches von der mimischen Thiersprache richtig und ohne zuviel Vermenschlichung begreifen.

Unsere psychische Thätigkeit verräth sich bekanntlich nicht nur durch die Grundlage der Abstractionen, durch die Laut- und Schriftsprache, die sich zu einer Symbolie der Begriffe ausbildet und dabei die Begriffe selbst umgrenzt, läutert, immer feiner bildet und zerlegt. Aus der Innervation der Muskeln und ihrer Folge lässt sich Vieles vom Hirnleben erkennen. Die Physiognomie verräth den Schurken am allerbesten. Aus den Kunstleistungen, wie Musik und Malerei, aus dem Zimmer eines Menschen, aus seiner Mimik lassen sich bekanntlich

auf seinen Charakter, seine Neigungen etc. schliessen. Sogar aus der Form der Schrift hat man in der sogenannten Graphologie oft sehr zutreffende Characterdiagnosen erschlossen und dieses Studium sogar empirisch ziemlich weit ausgebildet.

Studiren wir aber an uns und unseren Nebenmenschen die normale und pathologische Sprache, um ein Beispiel zu nehmen, so finden wir bald in greifbarer Weise die Unmöglichkeit, eine Grenze zwischen Gehirnphysiologie und Psychologie zu setzen. Man vertiefe sich in die Lehre der Dyssemien oder Dyssymbolieen (vulgo Aphasien), der Sprachstörung bei der Dementia paralytica, der Dyslogien der Geisteskranken, und man wird bald sehen, dass auch hier die Grenze zwischen innerer und äusserer Beobachtung sich immer mehr verwischt, oder besser gesagt, dass man beständig die Aeusserungen des Kranken mit anatomisch-physiologischen Erfahrungen und dem eigenen Bewusstseinsinhalt verbinden, kritisch gegenseitig abwägen muss, will man in der Forschung weiter kommen. Dieses erkennt übrigens Münsterberg durchaus an, und nichts liegt mir ferner als die Anmassung, seine lichtvollen psychologischen Entwicklungen bekritteln zu wollen. Einer gewissen Eintheilung des Stoffes können wir nicht entbehren, und M's. Eintheilung dürfte vom psychologischen Standpunct aus sehr zutreffend sein.

Durch unsere bisherigen, etwas weitausgeholten Betrachtungen werden wir nun zum Hypnotismus geführt. Es sind leider Irrlehren in Hülle und Fülle über diese Disciplin entstanden, und diese Irrlehren haben sie in Misscredit gebracht. Die Messmer'sche Lehre des animalen Magnetismus, d. h. eines Fluidums, das vom Magnetiseur in den Magnetisirten übergeht, darf wohl als überwundener Standpunct, als Missverständniss übergangen werden, obwohl dieselbe bei Unwissenden und in unklaren Köpfen heute noch allenthalben spukt. Sie wird auch noch dann und wann als Waffe missbraucht, um diejenigen, die sie widerlegt haben, nämlich Braid und die Vertreter der wissenschaftlichen Suggestionslehre, zu discreditiren, indem man gerade ihnen diese Lehre unterschiebt! Viel gefährlicher ist die Lehre der sogenannten Telepathie oder Fernwirkung, hinter welcher sich heute Occultisten aller Schattirungen Spiritisten und Dualisten verschanzen. Mit allen möglichen Experimenten soll à tout prix nachgewiesen werden, dass Gedanken eines Menschen von einem Anderen meilenweit, ohne Sinnesvermittelung genau errathen werden, dass Ahnungen in Erfüllung gehen, dass gewisse Menschen

wirkliche Ereignisse aus grösster Ferne hallucinatorisch wahrnehmen, dass es Tischgeister und eine 4te Dimension gibt, dass schliesslich Geister materialisirt werden. Wer auf diesem Weg A. sagt ist bald nach Z., d. h. zum mittelalterlichen Geisterspuck angelangt. Die Thatsache, dass ernste Männer der Wissenschaft, wie Zöllner, Ch. Richet und selbst Fechner diesen Weg betreten haben, soll uns nicht irre führen. Es ist nicht schwer, aus ihren eigenen diesbezüglichen Productionen zu ersehen, dass sie dabei den Compass der Logik und des gesunden Menschenverstandes arg verloren haben, und, dass sie, zum grossen Theil weil sie die Suggestionslehre nicht kannten, oder nicht verstanden hatten, durch gröbere oder feinere Täuschungen und Fehlschlüsse irregeführt worden sind. Man vergisst dabei immer wieder, dass geschickte Betrüger noch mehr durch Kniffe und Ablenkung der Aufmerksamkeit als durch Schnelligkeit täuschen. Man vergisst vor allem, dass die unbewussten (unbewusst suggerirten) Betrüger bona fide und am feinsten betrügen und täuschen (Vergl. Delbrück: Die Pathologische Lüge 1892 Enke). Der klare wissenschaftliche Beweis des Thatsächlichen dieser angeblichen Erscheinungen ist nirgends erbracht worden. Vielmehr stehen dieselben in unlösbarem Widerspruch mit gut verbürgten Thatsachen. Nihil est in intellectu, quod non prius fuerit in sensu — oder: nihil e cerebro, quod non prius in cerebrum. Kein Blindgeborner (Retinablinder) hat trotz allen Klopfgeistern jemals eine Gesichtshallucination oder-Wahrnehmung gehabt, während der im Leben Blindgewordene, trotz Atrophie der Augen und Sehnerven, 27 Jahre nach seiner Erblindung Gesichtshallucinationen haben kann (einen solchen Fall habe ich selbst in Behandlung.) Der Geisterspuck, den man früher überall sah und hörte, ist durch die Fortschritte der Wissenschaft nirgends gefunden oder erklärt worden, sondern immer mehr vom menschlichen Wahrnehmungskreis verschwunden, immer ferner gerückt, genau wie Alles, was auf Aberglaube und Irrthum beruht.

Sollen wir deshalb die Telepathen und Spiriten verfolgen und in ihren Versuchen stören? Gewiss nicht; sie sollen weiter suchen und wenn sie uns einst etwas Wissenschaftliches vorbringen, sollen wir es gewissenhaft prüfen und, wenn es wahr ist, acceptiren. Bisher sind aber ihre Erzeugnisse zu kritiklos, um auf Wissenschaftlichkeit Anspruch machen zu können; ich verweise hier sogar auf Ch. Richet's Buch. Aus diesem Grunde werden wir uns von der Telepathie fern zu halten haben. Die Telepathen haben übrigens ihre Organe und können dafür

sorgen, dieselben wissenschaftlich umzugestalten. Man wird dann sehen, was aus der Sache übrigbleiben wird. —

Näher liegt uns die Schule Charcot's, welche — im Gegensatz zu den psychischen — somatische, d. h. wohl mehr perifere Bedingungen der Hypnose sehen wollte und die Hypnose für ein Symptomenbild der Hysterie ansah. Durch diese grundfalsche, obwohl wissenschaftlich begründet erscheinende Anschauung hat die Suggestionslehre am meisten gelitten, z. Theil wegen der Autorität Charcot's, z. Theil weil sie zu einer ganz verfehlten oft sogar schädlichen Technik des Hypnotisirens geführt hat. Eine sachliche und fachmännische Discussion, vor allem aber die Erfahrung und das Experiment werden uns jedoch zweifellos bald auch von dieser Täuschungskette befreien. Hier ist es übrigens um so weniger am Platz, näher auf eine Widerlegung der Theorien Charcot's einzutreten, als dies schon oft durch Bernheim, Moll und mich selbst am andern Orte geschehen ist. Der **Hypnotismus** gehört in erster Linie zur experimentellen Psychologie, wie es auch Münsterberg (l. c.) anerkennt, der ihn zu seinen psychologischen Untersuchungen unter künstlichen Bedingungen rechnet. Er gehört aber ebensosehr zur Nervenphysiologie, da wir mit der Suggestion, durch sogenannte psychische Einwirkung, das Gehirn des Hypnotisirten und durch dasselbe einen grossen Theil der Functionen seines übrigen Körpers (Bewegung, Ausscheidungen, Gefässinnervation, wie z. B. Verdauung, Menstruction etc.), sowie alle sensiblen oder cerebropetalen (psychopetalen) Functionen beeinflussen können. Wäre nicht der Ausdruck psychophysiologisch in engerem Sinne (Wundt) schon im Gebrauch, so müsste der Hypnotismus eine exquisite psycho-physiologische Experimentalmethode genannt werden. — Da wir aber in der vollständig verstandenen und beherrschten, sowie genügend technisch erlernten Suggestionsmethode eine bedeutende in ihrer Tragweite noch lange nicht genügend erfasste Heilmethode besitzen, gehört der Hypnotismus ebenfalls und in hohem Masse zur Therapie und somit zur praktischen Medicin. Medicin und Psychologie in einer Disciplin vereinigt! Das will eben nicht in die Köpfe unserer meisten Aerzte, weil ihnen leider die Psychologie bisher meistens so fern lag, wie die chinesische Litteratur. Mögliche Missbräuche der Suggestion interessiren noch den Juristen. Ihre Theorie und Nutzanwendung interessirt aber, wegen ihrer psychologischen Tragweite, die Theologen, die Pädagogen und alle höher Gebildeten.

Der suggestive Zustand des Gehirns, die Hypnose, ist eine bald

mehr oder weniger isolirt, bald allgemeiner eintretende Dissociation des Vorstellungsmechanismus, oder besser und allgemeiner gesagt (von der physiscben Seite) der associativen Thätigkeit des Centralnervensystems. Man kann auch, wie Münsterberg, sagen: eine Hemmung aller (d. h oft nur der meisten) der Suggestion entgegenwirkenden Vorstellungen (wir fügen aber auch sehr vieler der entgegenwirkenden unbewussten Hirnthätigkeiten hinzu), — Durch diese Dissociation oder Hemmung wird die Wirkung der eingetretenen Vorstellung oder Suggestion ungemein verstärkt. Im Begriff der Suggestion liegt ferner, dass der Erfolg den Hypnotisirten insofern überrascht, als sein Mechanismus ihm unbewusst bleibt. Wie schon so oft gesagt worden ist, ist jeder Mensch voll Suggestionen und Autosuggestionen, die mit früheren psychologischen Begriffen bald mehr, bald weniger zusammenfallen. Was wir aber der neuen Disciplin zu danken haben, ist die Thatsache, dass es für einen Menschen, der die Suggestion verstanden hat und völlig beherrscht, relativ leicht ist durch Handhabung derselben andere Menschen ohne jegliche Gefahr partiell oder ganz zu dissociiren, zu hemmen, psychisch zu leiten, einzuschläfern, anaesthetisch oder hyperästhetisch, blind oder hallucinirend, beweglich oder unbeweglich zu machen. Der Hypnotiseur spielt auf dem Gehirn des ihm trauenden Hypnotisirten (cum grano salis) wie auf einem Klavier oder besser wie mit seinem eigenen Gehirn auf seinen Muskeln. Immerhin, wenn ich mich bewege, weiss ich genau, wie die Bewegung erfolgt, ohne zu wissen, wie ich sie bewerkstellige. Beim Hypnotisiren weiss ich umgekehrt genau, wie und wass ich suggerire, nicht aber ganz genau wie der Hypnotisirte die Suggestion auffassen und ausführen wird. Deshalb schon soll man nicht nach Schablonen, sondern mit psychologischer Beobachtung und psychophysiologischem Verständniss hypnotisiren.

Ich will nicht wieder anfangen, die vielen Tausende von Personen aufzuzählen, welche Liébeault, Bernheim, Wetterstrand, und so viele Andere hypnotisirt haben ohne denselben (von ganz vereinzelten vorübergehenden Kleinigkeiten abgesehen) je zu schaden. Ich will nicht wiederholen, dass jeder, der nach völlig verstandenen Liébeault — Bernheim — Wetterstrand's Methode hypnotisirt, allermindestens 80 bis 90 Procent der Menschen, die er hypnotisirt, mehr oder weniger stark suggestiv beeinflusst. Ich erwähne nur noch, dass ich im vergangenen Sommersemester in einem praktischen Curs über suggestive Therapie (wöchentlich 1 Stunde) circa 50 Patienten poliklinisch be-

handelt habe, die mir fast alle vorher unbekannt waren, und die alle, ausnahmslos, die meisten schon bei der ersten Sitzung, mehr oder weniger tief hypnotisirt worden sind. *) Es waren viele Tabetiker, Chlorotiker, Rheumatiker, Dyspeptiker etc. unter diesen Kranken, die keine Spur von Hysterie zeigten. Trotzdem fahren die Herrn Charcot, Babinski u. A. m. fort, die Suggestibilität mit der Hysterie zu verwechseln und alle Hypnotisirten für Hysterische zu erklären. Nach diesen Autoren können wir keine Hysterie erkennen und ist ihr aprioristisches Dogma allein massgebend. Nichts desto weniger waren die therapeutischen Erfolge wieder recht gut und eine Reihe Kranker, die allen bisherigen Curversuchen getrotzt hatten, wurden vollständig geheilt.

Es ist gradezu unglaublich, dass man einer Experimentalmethode die „Wissenschaftlichkeit" absprechen will, welche als feinstes Reagens die Wechselbeziehungen zwischen bewussten und dem Ichbewusstsein unbewussten Gehirnthätigkeiten experimentell darstellt, welche z. B. das Bewusstwerden einer Reihe von Sinnesreizen, sogar von nach Art der inneren Wahrnehmung associativ combinirte, also bereits im Gehirn verarbeitete cerebropetale Dynamismen, für kürzere oder längere Zeit, sogar für das ganze übrig bleibende bewusste (psychische) Leben des Individuums hemmen, d. h. (durch Dissociation derselben von der bewussten Hirnthätigkeit) verhindern kann — und welche andererseits, zu jeder Zeit, jene in der dem Ich unbewussten Hirnpotenz als Gedächtnissbild dennoch schlummernden Dynamismen, durch Suggestion, ohne deren Detailinhalt dabei dem Hypnotisirten zu verrathen, wieder bewusst werden lassen kann.

Durch die Suggestionsmethode beweisen wir somit auf's Klarste, dass ganze Complexe von Hirnvorgängen, welche, um mit den Psychologen zu reden, allen Formen und Details des gewöhnlichen Bewusstseinsinhaltes entsprechen müssen, weil man machen kann, dass sie später in allen Details bewusst werden, dennoch dem Ich unbewusst bleiben. Aus ähnlichen Thatsachen hat Max Dessoir die Lehre seines Doppel-Ich's, seines Unterbewusstseins aufgestellt. Wir können uns aber mit dieser Lehre nicht begnügen. Wir müssen vielmehr annehmen, dass die essentiell unerklärte und unbegreifliche Erscheinung des Bewusstseins eine allgemeine Erscheinung allermindestens der sich bewegenden

*) Ich muss hier wieder erwähnen, dass es sich nur um poliklinischen Unterricht handelte, und, dass ich keine Privatbehandlungen übernehme.

organischen Zelle (wahrscheinlich aller Atome) ist, und, dass unser Bewusstsein uns nur deshalb einzig mit den höchsten Grosshirnthätigkeiten, specieller mit denjenigen, welche an den Vorgang der Aufmerksamkeit geknüpft sind, verbunden erscheint, weil die Bewusstseinserscheinung (der Subjectivismus) verschiedener Zellcomplexe (verschiedener dynamisch zusammen arbeitender Complexe von Gehirnapparaten oder Neuronen) und verschiedenartiger Gesammtthätigkeiten der gleichen Zellcomplexe zeitlich und räumlich in ihrer Verkettung häufig abgebrochen resp. dissociirt wird, und somit den Zusammenhang ganz oder theilweise verliert. Der Zusammenhang zwischen dem Inhalt des Traumbewusstseins und demjenigen des Wachbewusstseins ist schon ein sehr lockerer und abgebrochener, trotzdem beide im Grosshirn vor sich gehen. Kein Wunder, wenn die meisten übrigen complicirten Hirndynamismen die Schwelle unseres wachen Oberbewusstseins nie betreten.

Aber auch die einfacheren, für jeden Arzt greifbareren Resultate der Suggestion verdienen in hohem Grade das Prädicat, Producte einer wissenschaftlichen Methode zu sein. Durch die leichte Art und Weise wie Anaesthesieen und Hyperaesthesieen systematisch erzeugt und beseitigt, wie Schmerzen geheilt werden können etc. wird helles Licht auf das Phänomen der Anaesthesie und der Hyperaesthesie geworfen. Durch die Art wie Verstopfung und Diarrhoe durch Suggestion beseitigt oder erzeugt werden, wird der Mechanismus dieser Symptome und wird ihre Ursache viel klarer und ihre bisherige Auffassung verändert. Durch die Heilung von Amenorrhoeen und Metrorrhagieen, durch die Hervorrufung und Sistirung der Menstruation zu bestimmten Tagen, Stunden, sogar Minuten, entsteht eine bestimmtere und einfachere Erklärung des Vorganges der Menstruation. Durch die suggestive Erzeugung des Appetites, des Ekels vor gewissen Speisen oder der Neigung für solche, entstehen sehr interessante, lehrreiche und praktisch verwendbare Ketten von Experimenten. Die Beeinflussung des Schlafes und der Träume, die Erzeugung von positiven und negativen Hallucinationen und Erinnerungsfälschungen, von Willensimpulsen, von Termineingebungen etc. etc. gehören zu den interessantesten wissenschaftlichen Experimenten und finden zugleich eine Unzahl praktischer Nutzanwendungen nicht nur in der eigentlichen Therapie von ausgesprochenen Krankheiten, sondern zum Wohle unserer Mitmenschen in einer Unzahl von Begebnissen des täglichen Lebens. Man kann die Wache des Wartepersonals zugleich verbessern und erleichtern, Affecte

und ihre Folgen mildern, Idiosynkrasieen beseitigen, Gewohnheiten und Neigungen beeinflussen, schlimme Triebe corrigiren und dadurch die Willensrichtung verbessern (den Willen stärken, indem derselbe dann den feineren und höheren Impulsen folgt!).

Weil Vertreter der Suggestionstherapie in unseren empirischen inneren Heilmethoden mit vollem Recht bei Schritt und Tritt die sich mitverwebende und das Urtheil der Aerzte und der Kranken trübende unbewusste oder nicht erkannte Suggestion fanden, glaubten sich so manche Therapeuten in ihrer Existenz bedroht. Unter dem Schilde „Feind in Sicht!“ vereinigten sich z. B. im vorigen Jahre die deutschen Elektrotherapeuten in Frankfurt a. M. zu einer quasi geheimen Discussion, deren Ergebnisse jedoch im I. Heft des XXIV. Bandes des „Archiv für Psychiatrie“ veröffentlicht wurden. Anzuerkennen ist, dass vieles Sachliche pro und contra gesagt wurde, und, dass die Mitbetheiligung suggestiver Einflüsse bei vielen elektrotherapeutischen Erfolgen von sehr competenten Personen zugegeben wurde. Charakteristisch jedoch für die jetzt noch massgebende Anschauung der Medicin in der Suggestionsfrage ist der folgende Schlusssatz: „Die Lecture des Berichtes, der hier nur in kurzen Zügen wiedergegeben werden konnte, wird wegen des actuellen Charakters, den der Kampf zwischen Suggestion und Therapie bei inneren Erkrankungen überhaupt angenommen hat, bei allen Neuropathologen sicherlich nachhaltiges Interesse erwecken.“ — Somit wird uns, den Vertretern der Suggestionslehre vorgeworfen, einen Kampf gegen die Therapie zu führen! Das ist wahrhaftig stark! Was ist die Therapie, wenn nicht die auf wissenschaftlicher Erkenntniss fussende Kunst, Krankheiten zu heilen. Das sollte sie wenigstens sein. Was will die suggestive Therapie denn Anderes? Und wenn wir die bisherigen Erklärungen und Theorien der Erfolge mancher Heilverfahren in ihrer Richtigkeit bezweifeln und bald mehr, bald weniger auf Suggestion zurückführen zu können glauben, was thun wir denn Anderes, als nach Kräften Unsinn und Missverständnisse aus der Therapie auszumerzen, somit zu versuchen, die Therapie wissenschaftlicher zu gestalten. Die Therapie soll durch die Suggestionslehre nicht niedergekämpft, sondern geläutert, gekräftigt und bereichert werden! Wer dieses nicht versteht, hat von der Suggestionslehre nichts begriffen. Die Suggestion will und darf ebensowenig die Wissenschaft der pathologischen Diagnose beeinträchtigen, sondern will und wird dieselbe vielmehr fördern. Mein Freund, Herr Professor Delboeuf in Lüttich, hat sogar durch die Hypnose

chirurgische Diagnosen gestellt, die einem erfahrenen Chirurgen trotz wiederholter Untersuchung und operativen Eingriffen entgangen waren. Er stellt die Beschreibung dieser Fälle für unsere Zeitschrift freundlichst in Aussicht. Man wirft uns vor, dass die Suggestion sehr gefährlich sei, weil sie in sich die Gefahr einer gedankenlosen unwissenden Routine in sich berge, weil viele Aerzte ohne Untersuchung, ohne Stellung der Diagnose, kritiklos darauf los hypnotisiren werden und es bereits öfters thun. Dass Letzteres vielfach vorkommt und vorkommen wird, ist freilich zuzugeben, hat aber mit der Suggestionslehre nichts zu thun, sondern kommt allein von menschlichen Schwächen her. Ist das drauf los Receptiren, das drauf los und ohne Untersuchung lächerliche Diagnosen behaupten, drauf los Badekuren verordnen etc, wie es die übliche ärztliche Routine thut, vielleicht wissenschaftlicher? Jedenfalls ist es weniger mühsam und erfordert weniger Beobachtungsgabe und Gedankencombination als die selbst routineartige suggestive Therapie. Die wahre Ursache der ärztlichen Routine liegt bekanntlich ganz anderswo; die Kranken sind vielfach durch ihren Unverstand und ihre Ungeduld selbst daran schuld — mundus vult decipi —. Aber ein wichtiger Theil der Ursache liegt darin, dass die Mehrzahl der jungen Leute, die Medicin studiren, dies nicht aus wissenschaftlichem oder humanem Trieb, sondern einzig und allein um des Broderwerbes willen thun. Soll man sich dann wundern, wenn später eine simple Routine daraus entsteht? Man höre somit auf die Suggestionslehre und die Suggestionstherapie mit allerlei Zulagen zu belasten, die allen Menschen nnd menschlichen Schwächen oder specieller der Medicin überhaupt zukommen! Man gönne der neuen Lehre ihren Platz unter der Sonne und sehe lieber zu, wie weit sie sich ferner entwickeln und bewähren wird!

Der Hypnotismus ist und bleibt somit, seinen Gegnern zum Trotz, ein Zweig der Wissenschaft, und zwar zugleich der Psychologie und der Gehirnphysiologie, mit Nutzanwendung in der Medicin und an manchem anderen Orte. Die Suggestionslehre greift tief in das ganze Leben der Menschheit hinein; sie hat — ähnlich darin der Evolutionslehre — Verknüpfungen mit allen Zweigen des menschlichen Denkens Fühlens, Wollens und Treibens.

Ehre sei daher ihrem so lange verkannten und heute betagten Begründer, unserem Mitarbeiter, Herrn Dr. A. A. Liébeault in Nancy

und ihren ersten muthigen Vorkämpfern der Nancy'schen Schule, besonders Herrn Professor Bernheim!

6. Es würde uns nun die reine Selbstbeobachtung im Spiegel des eigenen Bewusstseins, die Hauptmethode des in seinem Lehnstuhl grübelnden Psychologen der alten Zeit zu erwähnen übrig bleiben. Allein benutzt hat sie zu schönen Beobachtungen und Ergebnissen, aber ebenso sehr auch zu verschrobenen, lebensunfähigen Speculationen geführt. Ohne Wurzel kann kein Baum leben. Aber, um bei dem Bilde zu bleiben, der Physiologe und Physiker, der sich und Anderen jede Mitarbeit und Mitberücksichtigung der inneren Beobachtung consequent verbieten will, kommt mir wie ein Maulwurf vor, der sich mühselig abplagen würde, die Früchte eines Baumes, die er manchmal geniesst, aus dem Wurzelwerk des Baumes allein zu begreifen, weil er mit den Wurzeln allein umzugehen gewohnt ist. Wir brauchen auf Schritt und Tritt die Selbstbeobachtung unserer Seele und die Aussagen unserer Mitmenschen über sich selbst, um das Gehirnleben zu verstehen. Wir brauchen aber nicht weniger das Studium des Gehirnes mit allen objectiven Experimenten an demselben, mit allen seinen sichtbaren und fühlbaren, mittelbaren und unmittelbaren Reactionen um unsere Seele zu verstehen.

Wir müssen beide Methoden beständig mit wechselseitiger Controle anwenden, um das richtige Verhältniss der Seele zum Gehirnleben und zum Gehirn kennen zu lernen. Dazu liefert uns aber der Hypnotismus d. h. die Suggestionslehre eine unschätzbare wissenschaftliche Experimentalmethode.

Schlussbemerkung.

Mit einigen Worten muss ich mich noch darüber rechtfertigen, dass ich in den vorstehenden Ausführungen Wundt's Studie: „Hypnotismus und Suggestion“ in den Philosophischen Studien VIII. Bd., 1. Heft 1892 unberücksichtigt liess. Erstens wollte ich die Widerlegung Wundt's einer mehr berufenen Feder überlassen. Zweitens aber halte ich dafür, dass Wundt mit seinem Schuss gegen die Suggestionslehre falsch gezielt hat. Letzteres muss ich begründen.

Das Buch Schmidkunz's über die Suggestion ist eine kritiklose, unreife Schrift, die eine allseitige, abfällige Beurtheilung erlitten hat, und zwar sowohl von den Vertretern wie von den Gegnern der Suggestionslehre. Die einsichtslose Antikritik Sch's in der „Hygieia“ dürfte kaum

dieses Urtheil ändern. Ein Mann wie Wundt sollte unserer Ansicht nach in seiner Kritik einer neuen Lehre, die mit ihren Eigenthümlichkeiten am Anfang nothwendig manche unreife, schwärmerisch-confuse Erzeugnisse hervorrufen muss, seine Hauptartillerie nicht gerade gegen derartige Dinge richten, denn es kann dies zur Klärung der Frage wenig beitragen. Warum werden Liébeault, Bernheim, Moll, Janet Münsterberg, Dessoir etc. mehr nebenbei oder kaum berücksichtigt? Auch die Telepathie ist eine Hauptzielscheibe des Sarkasmus Wundt's.

Wundt schreibt aber noch: „Der hypnotische Sehlaf ist ein ab- „normer Zustand, wie andere. So wenig es angeht auf den Traum, „oder auf die Manie, oder auf den paralytischen Blödsinn die ganze „Psychologie zu gründen, gerade so wenig kann der Hypnotismus „diesem Zweck dienen!" Sine ira et studio hätte der hochverdiente Mann ein solches Raisonnement nicht verbrochen, denn

1) fällt es den Vertretern der Suggestionslehre niemals ein, die **ganze** Psychologie auf den Hypnotismus zu gründen (siehe oben).
2) wie kann denn Wundt den Traum, den physiologisch-normalen Bewusstseinsinhalt im Schlaf, mit dem paralytischen Blödsinn, einer auf Gehirnschrumpfung beruhenden, tödtlichen Krankheit als „abnormer Zustand" auf gleicher Linie stellen?? Und wer will denn die ganze Psychologie auf den Traum oder auf die Gehirnschrumpfung begründen? Ferner ist der Zustand der Hypnose weniger abnorm*) als der eines electrisirten Nerven.

Wir wollen Wundt auf solche Wege nicht folgen und nur mit Befriedigung festhalten, dass er die Realität der Suggestionslehre doch anerkennt. Meine Ansicht über das Bewusstsein hat Wund missverstanden. (Seite 18 seines Aufsatzes.) Ich habe im Vorstehendem versucht, dieselbe klarer auszudrücken.

---

*) Anm.: Will man die Suggestionswirkungen als abnorme Zustände der Seele oder des Gehirns bezeichnen, so muss man schliesslich jeden Zustand der Seele und des Gehirns bei psychologischen oder physiologischen Experimenten abnorm nennen. Das ist dann nur noch Geschmackssache. Ein gewisser Gegensatz zwischen Experiment und Spontaneität wird immer bleiben.

Einige psychologische Betrachtungen über den Hypnotismus gelegentlich eines durch Suggestion geheilten Falles von Mordmanie

von

Prof. J. Delboeuf (Lüttich).

(Schluss.)

III.

Nun komme ich zu dem Fall von Mordmanie, der diesem Artikel als Vorwurf dient. Es handelt sich um die Heilung einer 40jährigen Dame, welche ihren Mann und ihre Kinder tödten wollte und die sich jeden Morgen im Bette mit Angst fragte, ob es schon an diesem Tage geschehen sollte. Hier handelt es sich um einen Fall von klassischer Heilung. Wir werden sehen, dass er ebenso wie die anderen seine Aufklärung findet. Wir wollen jedoch bemerken, dass die Wohlthaten des Hypnotismus bei Gehirnkrankheiten einer Einwirkung des Geistes nicht etwa auf den Körper, sondern der auf den Geist selbst zu verdanken sind. Man kann gleichsam sagen, der gesunde Theil des Gehirns bessere den kranken Theil desselben.

Folgende Einzelheiten entnehme ich einem Briefe, welchen der Gatte dieser Dame zufolge meiner Bitte mir zu schreiben die Güte hatte:

„Ich kann Ihnen sagen, dass sich meine Frau in physischer wie in psychischer Beziehung wohler befindet, als je zuvor. Ihr Gehirn, welches so erschüttert war, ist jetzt in vollständig normalem Zustande; sie war vor kurzem bei ihrer Schwester in Bonn zu Besuch; der Besuch in dieser Stadt, wo sie so viel gelitten hat, hat ihr auch nicht die geringste Aufregung verursacht. Ich weiss es nicht, welchen Ursachen ich ihre schwere Krankheit zuschreiben soll, aber ich vermuthe, dass sie in folgendem zu suchen sind: Sie hat viel Unruhe gehabt und zwar in Folge vieler Krankheiten unserer zwei Kinder und in Folge von eigenen Krankheiten, die sie während der ersten zwölf Jahre unserer

Ehe durchgemacht hat, nämlich ein Leiden an der Brust in Folge der Entbindung, ein diphtheritisches Halsleiden, zahlreiche Geschwüre im Halse, Scharlachfieber, Typhus, und schliesslich Influenza. Während der Influenza hat sie im Dezember 1889 zum ersten Mal jene Art von Ohnmacht gehabt, die bei ihr mit so grossem Angstgefühl einherging. Sie hatte damals den Eindruck, dass ihr Leben zu Ende gehe. Der Arzt, den ich in jenem Augenblick sofort zugezogen, sagte mir, dass dies eine Depression wäre; diese Art von Ohnmacht — denn eine wirkliche Ohnmacht war es nicht — war ihr überaus peinlich; sie hatte immerzu Angst, dass sie sich wiederholen werde; die Ohnmacht kam auch mehrmals wieder, im März 1890, im Mai zu X. während eines Spazierganges und am 24. Juli. Am letzteren Tage legte sie sich zu Bett; acht resp. zehn Tage lang hatte sie eine sehr belegte Zunge; sie wurde auf ein Magenleiden hin behandelt. Nach dieser Zeit verordnete der Arzt, sie möchte leichte Speisen essen, viel spazieren gehen, auf dem Lande frische Luft geniessen; die Erscheinungen, von denen die Rede war, wiederholten sich damals sehr oft, namentlich zwischen dem 1. August und 1. September 1890. Zu dieser Zeit begab sie sich nach Anseremme bei Dinant — einem Landaufenthaltsort — und darauf noch nach Heyst. In letzterem Orte hatte sie einen sehr starken Anfall; sie musste zehn Tage im Bette zubringen. Ein zugezogener Arzt behandelte sie auf Magenkatarrh. Leider hat sie sich durch ein unglückseliges Medikament, dessen Formel, wie es scheint, vom Apotheker missverstanden worden war, eine wirkliche Vergiftung zugezogen; der Mund war voll von Geschwüren und sie war unglücklicher als je zuvor. Sie kehrte nach Lüttich zurück, war während der Monate October, November, December bettlägerig; sie ging fortwährend mit dem Gedanken um, nicht zu essen und war immer von der Angst vor einem neuen Anfall beherrscht. Während der Monate November und Dezember behaupteten jedoch die Aerzte N. N., dass es mit ihrem Magen besser ginge und dass sie jetzt mehr essen könnte. Von Zeit zu Zeit hatte sie heftige Anfälle von Weinkrampf und Ausbrüche von Schmerz. Als ich einsah, dass die Aerzte keinen Einfluss mehr auf sie hatten, entschloss ich mich, sie nach Bonn zu schicken, damit sie dort von dem Arzt Herrn B. behandelt werde, den ich hatte rühmen hören. Meine Frau wog damals 37 Kilo! Herr Dr. B. hatte einen grossen Einfluss auf sie, er verordnete ihr, grössere Quantitäten Nahrung einzunehmen, wobei er ihr die Verdauung befördernde Mittel gab. Nach Verlauf eines Monats hatte sie um 17 Pfund zu-

genommen. Bis zum 15. Februar war kein Anfall vorgekommen. Zwischen dem 15 Februar und dem 15 Mai 1891 waren hingegen äusserst heftige Anfälle eingetreten; sie warf sich aufs Bett mit geballten Fäusten, rang die Hände, fühlte sich schrecklich unglücklich und zerfloss in Thränen. Der Arzt sagte mir damals, sie wäre nervös und melancholisch. Schliesslich hörten die Anfälle auf und sie ging nach D., wo sie bei ihrem Vater zwei Monate zubrachte. Ihr physischer Zustand war ausgezeichnet; sie ass Alles, aber sie fühlte sich immerfort unglücklich.

Am 14. Juli 1891 besuchte ich sie in D.; zuerst war sie sehr glücklich mich wiederzusehen, während der Reise nach Hause jedoch nahm ihr Gesicht den Ausdruck düsterer Traurigkeit an, traurige Gedanken beschlichen sie von Neuem. Seit dem 14. Juli kamen die düstern Gedanken bis Ende Dezember häufig wieder und bewegten sich schliesslich in bestimmten Grenzen; während der Monate October November und Dezember haben sie dann die gefährliche Wendung genommen, die Sie kennen und von der sie abzubringen Ihnen allein gelungen ist.“

Dies Alles ist nun in der That vergessen und vergeben. Die Dame erfreut sich jetzt einer ausgezeichneten Gesundheit, sie fühlt sich glücklich, sie ist heiter, sie hat mit dem Leben ein neues Bündniss geschlossen. Am ersten Tage, wo ich sie sah, sah ihr Gesicht lang, düster, kummervoll aus; jetzt sieht sie jung, offenherzig, lächelnd aus. Man hielt sie für wahnsinnig und man warnte mich mehrmals unter der Hand vor ihr — es war nicht bekannt, dass ich sie behandelte — und rieth mir, sie nicht zu empfangen, weil sie ein Unglück anrichten könnte.

Als man ihr sagte, sie möchte sich hypnotisiren lassen, wollte sie anfangs nichts davon wissen. Ihr Mann besuchte mich, ich konnte ihm nur wenig Hoffnung machen. Ich gab ihm zu verstehen, er möchte sie in einer Heilanstalt unterbringen, weil ich überzeugt war, dass die Behandlung daselbst und die Ruhe auf ihre Krankheit eine günstige Wirkung ausüben würden. Doch entschloss ich mich, da ich mich auch mit Geisteskrankheiten beschäftigt habe, diese neue Behandlung zu übernehmen.

Die Kranke wurde mir in der zweiten Hälfte des December vorgestellt. Ich liess sie ihre Schmerzen und ihre Verzweiflung mir erzählen; sie that es nicht ohne Widerwillen, sie war wenig redselig,

doch gewann ich ihr Vertrauen und machte ihr Hoffnung. Ich eröffnete ihr, dass ich sie, wie man sagt, einschläfern werde, dass sie aber nicht schlafen würde, dass sie nur die Augenlider nicht werde aufmachen können. Ich erzielte diese Wirkung sehr schnell, in kaum einer Minute. Nun forderte ich sie auf, die düsteren Gedanken aufzugeben, während sie neben mir, unter meinem Blick war. Dementsprechend geschah es auch. Ich konnte ihr das Bild ihres Gatten, ihrer Kinder hinhalten und die Idee, sie zu tödten, in ihr zu wecken versuchen — diese Idee kam nicht auf. Während einer Viertelstunde ungefähr blieb ich dabei, indem ich sie zuweilen minutenlang in vollständigem Schweigen beliess.

Für einen Psychologen ist es klar, dass es unter diesen Umständen schwierig, wenn nicht unmöglich war, dass der Mordgedanke in ihrem Geiste auftauchte, da er durch meine Gegenwart und noch mehr durch meine Aufforderung zerstreut war. Dadurch grade, dass sie bewusste Anstrengungen machte und das beobachtete, was in ihr vorging, konnte in ihr nichts vor sich gehen als die Anstrengung, welche sofort als erfolglos erkannt worden. Das Schliessen der Augenlider hatte hier nur die Bedeutung, den Geist und den Willen der Patientin darauf vorzubereiten, dass sie sich in der von mir vorgeschriebenen Richtung führen lasse. Uebrigens war ich darauf bedacht, auf ihrem Gesicht das Spiel der inneren Gedanken zu verfolgen und sobald ich ein Nachlassen vermuthete, intervenirte ich mit einem Ausruf, wie: „Sie sehen es selbst ein, Sie können Ihre düsteren Gedanken nicht wieder aufkommen lassen, mein Wort und meine Gegenwart scheuchen sie zurück.“

Als ich glaubte, dass der Versuch lange genug angedauert hätte, erklärte ich ihr, dass es ihr am nächsten Morgen zwischen acht und neun Uhr — sie sollte nach der Uhr sehen — unmöglich sein würde wenn auch ohne meine Anwesenheit, Anwandlungen von Mordgelüsten, zu haben; dass sie während dieser Zeit in sich selbst Kraft genug verspüren würde, um sie zu verjagen; dass sie nicht mehr mein Wille, sondern der ihrige verscheuchen werde, ihr Wille, den sie ohne die verhängnisvollen Krankheiten, die sie so geschwächt hätten, niemals verloren hätte; dass sie sehen werde, wie die Hoffnung und der Muth sich wieder bei ihr dadurch, einfinden würde, dass sie einsehe, dass dieser moralische und gesunde Wille in ihr nicht ganz verschwunden sei u. s. w. Dieses Thema besprach ich derart, dass ihr Geist für diese Stunde Beschäftigung genug haben konnte. Als sie nach Hause kam,

sagte sie zu ihrem Manne, dass sie sich diese Sachen zwanzig Mal vorgesprochen habe, dass sie aber jetzt dieselben mit einer Energie wiederhole, deren sie sich nicht mehr fähig gehalten hätte, und dass sie im voraus des guten Erfolges ihres Entschlusses sicher sei.

So unterlag diese Person — sollen wir etwa sagen, dass sie im Zustande der Hypnose war? — einem normalen Einflusse, dem Einflusse des Verstandes auf den Wahn und mein ganzer persönlicher Einfluss, den ich auf sie ausübte, beruhte alles in allem auf meinem Renomée als Hypnotiseur.

In der That war es ihr am nächsten Tage von acht bis neun Uhr unmöglich, sich den Mordgedanken hinzugeben; sie war zu sehr damit beschäftigt, sich selbst zu beobachten und mit Freude zu bemerken, dass sie den Willen und die Kraft hatte, sie fernzuhalten.

Als sie zu mir kam, war sie freilich noch traurig und sehr unglücklich, bekannte mir aber ihre Befriedigung, welche sie am Morgen empfand, als sie sich des guten Entschlusses während jener ganzen Stunde voll fühlte. Die weitere Entwicklung ist leicht zu vermuthen. Ich versprach ihr, dass sie am nächsten Tage während zweier Stunden denselben Muth haben würde, dass sie von neun bis elf — ich fragte sie nach der Zeit — in der Stadt herumspazieren und wieder Vergnügen daran haben würde, die Schaufenster anzusehen, dass sie, sobald ihr Wille und Kraft erschlaffen sollte, sich zusammennehmen würde, um sie wieder anzuspornen. Kurz — nach acht bis zehn Tagen war sie so weit, dass sie die ganze Nacht durch ruhig geschlafen hat. Schliesslich verschwand auch das Angstgefühl, das sie im Augenblick des Erwachens hatte.

Damit könnte ich schliessen, aber was ich noch hinzufügen will, ist lehrreich. Ich musste während der Weihnachtsfeiertage verreisen, und konnte erst anfangs Januar zurükkehren. Ausserdem sollte Frau Z. in dieser Zeit ihre menses bekommen. Mir war gesagt worden, dass in dieser Zeit ihre Vorstellungen noch düsterer seien als sonst. Gewiss hätte ich es wagen können, ihr zu versichern, dass sie für immer geheilt sei; aber das wäre ein zu gewagtes Spiel. Ich hielt es für gerathener ihr die Versicherung zu geben, dass sie bis Ostern vollständig geheilt sein könnte. Ich erklärte ihr, dass sie sich nicht beunruhigen sollte, wenn sie von Zeit zu Zeit einen Rückfall haben sollte, namentlich wenn sie die menses hätte, ein Ereigniss, welches das Gehirn schwächt; dass man in acht Tagen krankhafte Ideen nicht wegblasen

könne, die Jahre lang im Gehirn gehaftet hatten; dass man gewöhnlich Zeit brauche, um das zu zerstören, was die Zeit hervorgebracht hat u. s. w "

Ich glaube, ich kann mir Glück wünschen dazu, dass ich so vorsichtig war. Ich war kaum drei Tage fort, da traten die menses ein und vermehrten die Angst, die in Folge meiner Abwesenheit eingetreten war. Eine ganze Schaar düsterer Gedanken, schrecklicher als je zuvor, erschien wieder. In der Hoffnung mich schon zu Hause zu finden, erschien sie mehrmals in meiner Wohnung und verfiel in eine düstere, schreckliche Niedergeschlagenheit. Der Gatte benachrichtigte mich davon; ich antwortete ihm, dass, sobald ich zurückgekommen, dies alles wieder verschwinden würde. Und in der That habe ich noch an demselben Abend, an dem ich nach Hause gekommen, alles, was verloren war, wieder gut gemacht. Die Verwirklichung meiner pessimistischen Vermuthungen war, um so zu sagen, ein sicheres Unterpfand der Erfüllung meiner optimistischen Vermuthungen. Indem ich ihrem geistigen Zustande meine ganze Sorge angedeihen liess, regulirte ich ihre menstruellen Funktionen, welche ich alle neun und zwanzig Tage mit einer Dauer von drei Tagen wiederkehren liess; ich regulirte ihre Kleidung, ihre Ernährung und ihre Verdauung; mit einem Worte, die Besserung in ihrem physischen Zustande trug dazu bei, die Besserung ihres psychischen Zustandes zu vermehren. Dies geht übrigens aus dem Briefe hervor, den ich oben citirt habe und den mir ihr Gatte am 3. August, also vier Monate nach dem Aufhören meiner Behandlung geschrieben hat.

IV.

Ich kehre nunmehr zu meiner These zurück. Ohne Zweifel giebt es bei dieser Behandlung nichts, was sich den normalen psychologischen Gesetzen entzieht. Meine Rolle war die einer Stütze, und meine Macht das Vertrauen und der Glaube, den die Patienten zu mir hatten. Daher dieser Satz — anscheinend paradox —, dass die Macht des Hypnotismus hauptsächlich in dem Worte „Hypnotismus" liegt, der nicht leicht zu verstehen ist. Er wird nur ein wenig verstanden und das, was der Kranke davon zu verstehen glaubt, ist mehr schädlich als nützlich. Sicherlich ist vom Standpunkt wissenschaftlicher Genauigkeit der Terminus „Psychotherapie" vorzuziehen, oder man könnte auch „Psychodynamik" sagen.

Ich weiss sehr wohl, dass die Form in der ich auf den vorhergehenden Seiten meine Gedanken über das vorliegende Thema entwickelt

habe, etwas zusammenhangslos ist, und dass meine Ansichten in mancher Beziehung einer Abmilderung, einer Einschränkung oder einer näheren Erklärung bedürfen. Mit der Schule von Nancy glaube und behaupte auch ich, dass die letzte Ursache für die Phänomene des Hypnotismus in der Suggestibilität der Versuchsperson zu suchen ist, dass aber auf der anderen Seite die Kunst des Hypnotiseurs darin besteht, die Suggestibilität zu wecken. Nun aber weiss Jeder, dass die Kunst sich nicht erlernen, zum Wenigsten aber sich lehren lässt und dass die guten Hypnotiseure selten, ja sehr selten sind. Ich glaube, dass es immer schwierig sein dürfte, durch die blosse Verbalsuggestion zu hypnotisiren, obschon es mir schon häufig gelungen ist, und dass es in allen diesen Fällen unmöglich sein dürfte, Jemanden auf den ersten Anhieb zu hypnotisiren, wenn man lediglich eine bestimmte Formel herunter leiert.

Worauf beruht nun diese Fähigkeit? Sehr möglicher Weise auf einer ganz besonderen Art von Sensibilität. Wenn ich bei einem Kranken bin, so erfasst mich ein lebhaftes Mitgefühl für seine Krankheit; wenn er leidet, theile ich seine Schmerzen und wenn er weint, rührt es mich zu Thränen. Es besteht so zwischen ihm und mir ein gemeinsames Band. Ist es nicht am Ende diese „Sympathie", welche es veranlasst, dass ich, indem ich zu ihm rede, gewissermassen zu mir selbst spreche, und bewirkt sie es nicht ebenso, dass er, indem er meine Worte hört, sich selbst sprechen zu hören glaubt?! Ist dieser Mitschmerz nicht das Geheimniss derjenigen, welche erfolgreich in solchen Leiden trösten, welche den ihrigen gleich sind?!

In meinem Buche über den thierischen Magnetismus*) habe ich von dem Eindruck gesprochen, den die wohlthuende, zarte, überzeugende Stimme Liébeaults auf mich gemacht hat. Wenn diese Art zu sehen die richtige ist, folgt nicht daraus, dass im gewissen Sinne der Patient es ist, der den Hypnotiseur hypnotisirt?

Ich hätte noch viel über diesen Gegenstand zu sagen. Ich werde demnächst darauf des Weiteren zurückkommen und versuchen zu zeigen, dass ein krankes Gemüth nur geheilt werden kann wieder durch das Gemüth und ein kranker Wille wieder nur durch den Willen.

*) Le magnetisme animal, à propos d'une visite à l'école de Nancy, Paris, Felix Alcan, Liége, Desoer 1889.

Die Grundzüge der Suggestionstherapie.

Von
Dr. F. van Eeden (Amsterdam).

II.

Centralisation der psychischen Funktionen.

Das ist das zweite Princip der Psychotherapie. Die Tendenz dieses Princips muss jedem Psychologen klar sein. Die Psyche ist ein Complex zusammenwirkender Kräfte, wie jeder Organismus. Und für die Kraft, für das Widerstandsvermögen jedes Organismus ist Ordnung und Gleichgewicht und daher Einheit der Leitung und Centralisation unentbehrlich.

Gleichzeitig wird es Ihnen klar sein, dass der Sitz der Herrschaft in den bewussten Seelenzuständen liegen, das Agens aber die bewusste Willensäusserung (volition) sein muss.

Durch ein einfaches Beispiel will ich mich bemühen, Ihnen klar zu machen, was ich praktisch unter Centralisation verstehe.

Ein Patient leidet an hysterischer, oder besser nervöser functioneller Aphonie. Die Innervation der Stimmbänder wird durch eine Gemüthsbewegung plötzlich gestört und kehrt mitunter aus derselben Ursache plötzlich wieder zurück. Diese periodische Wiederherstellung kann man nun auf vielerlei Art zu Wege bringen, durch Trinken eines Glases Champagner, durch Anwendung des faradischen Stromes, durch eine Moxe und schliesslich auch durch eine kräftige Suggestion in der Hypnose, indem man sagt: „Sprechen Sie, ich will, dass Sie sprechen können.“ Von all' diesen Mitteln ist die Suggestion die wirksamste Kraft. Jeder Arzt weiss nun, dass alle diese Suggestionen mit der Zeit versagen und dass man bald über eine Variation der Suggestion nachdenken muss. Man muss vielleicht einen starken Magneten anwenden, oder von einem ganz neuen, stark wirkenden Medicament sprechen. Der Scharfsinn wird sich schliesslich in dem Bestreben die Suggestion in

allerlei mehr oder weniger trügerische Formen zu kleiden, erschöpfen, und doch werden diese alle der Reihe nach versagen. Und doch giebt es einen Weg zur definitiven Wiederherstellung ohne dass man zu Variationen zu greifen braucht — nämlich indem man dem Patienten begreiflich macht, dass die angewandten Mittel lediglich seiner eigenen Psyche ihre Wirkung verdankten, und dass sie alle nur durch seinen eigenen bewussten Willen verfangen können; dass es weder die Electricität, noch der Magnet, noch der Wille des Arztes, sondern sein eigener Wille ist, dem er die Genesung zu verdanken haben soll. Man muss ihm nun die verschiedenen Fäden, vermittels derer man, ohne Verständniss des Patienten, bisher dirigirte, in seine eigenen Hände geben und ihn lehren, sie selbst nach eigenem Befinden zu brauchen. Auf diesem Wege kann man nicht fehl gehen; dies Mittel versagt dem Patienten nie, er trägt es immer bei sich — und das einzige, was er nun noch nöthig hat, ist Geduld und anhaltende Uebung.

In der That ist diese Behandlungsweise gerade bei der Aphonie in letzter Zeit mehr und mehr in Aufnahme gekommen.

Und viele Mediciner, die sonst von der Psychotherapie nichts wissen wollen, haben sie so doch thatsächlich angewandt. Dieses Beispiel bietet also nichts neues.

Aber man will nicht glauben, dass das, was man hier bei diesem einen hysterischen Symptom that, ganz allgemein als Hauptmaxime für die Behandlung einer Menge anderer Leiden, der meisten Neurosen, ja selbst wenn es sich um organische Erkrankungen handelt, dienen kann.

Indem ich in dieser Weise vorging, dadurch dass ich meine Patienten die krankhaften Erscheinungen durch ihren bewussten Willen selbst beeinflussen lehrte, ist es mir geglückt, schwere Formen von Neurasthenie und Hypochondrie, die jeder anderen ärztlichen Behandlung gespottet hatten, zu beseitigen.

Vom theoretischen Standpunkte könnte man sogar behaupten, dass wo ein chronisches Leiden auf diese Weise geheilt wird, die Möglichkeit eines Recidives eine sehr geringe ist. Weiter kann man es sogar als principiellen Grundsatz aufstellen, dass eine mit diesem psychischen Faktor bei jeder einzigen Erkrankung ebenso zu nehmen habe, wie mit zweckmässiger Ernährung, Reinlichkeit und frischer Luft.

Diese meine Idee von der psychischen Centralisation dürfte wohl keiner entschiedenen Opposition begegnen, aber man wird an ihrer that-

sächlichen Wirksamkeit zweifeln. Man wird es für ein zwar schönes aber vollkommen unerreichbares Ideal halten, mehr als ganz vereinzelte Patienten anf diese Weise heilen zu können.

Dem gegenüber verweise ich auf die von Bernheim so klar dargethane Lehre von der Suggestion.

Die Suggestion, oder vielmehr die Empfänglichkeit für sie, die Suggestibilität, besteht aus zwei Elementen: dem Apperceptionsvermögen für Impulse von Aussen und dem ideoplastischen Vermögen. Diese beiden Elemente müssen streng von einander geschieden werden, denn sie sind ganz unabhängig von einander.

Manche Patienten sind sehr gefügig und eindrucksfähig, sie greifen jede ihnen suggerirte Vorstellung auf, und glauben und vertrauen Ihnen blindlings. Aber doch ist der suggestive Einfluss auf die physiologischen Funktionen ein sehr geringer. Sie realisiren die Suggestion nicht, die Krankheitserscheinungen schwinden nur langsam. Die ideoplastische Kraft ist eben eine geringe.

Andere dagegen nehmen sehr schwer eine Suggestion an, sind ungläubig und widerstrebend — und trotz alledem beobachtet man gerade bei ihnen sich leicht, unter psychischer Einwirkung auch durch Autosuggestionen, die physiologischen und pathologischen Prozesse umbilden. Hier ist zwar die Eindrucksfähigkeit gering, die ideoplastische Kraft aber gross.

Diese Kraft nun ist der Angelpunkt der Psychotherapie. Ihre Grenzen sind viel weniger eng gezogen als man früher vermuthete und als es selbst jetzt noch die meisten Physiologen glauben. Für mich ist es über jeden Zweifel erhaben, dass organische Krankheiten wie die tabes dorsalis, die arthritis urica, die chronische und akute Neuritis und viele andere durch rein psychischen Einfluss gebessert werden können. Die ausführlichen Krankheitsgeschichten der Liébeault, Bernheim, Bérillon, Lloyd-Tuckey, Kingsbury, Wetterstrand, wie unsere eigene Erfahrung lassen darüber keinen Zweifel mehr obwalten. Schon allein die eine Beobachtung Delboeuf's, der eine luetische Augenentzündung durch Suggestion besserte, ist von einer solchen Exactheit und so unumstösslich, dass ihr eine entschiedene Beweiskraft zuerkannt werden muss. Die Besserung des Allgemeinbefindens bei Phthisis pulmonum durch psychische Ursachen darf ich unter die constatirten Thatsachen zählen.

Wenn man nun die Existenz dieses ideoplastischen Vermögens

und seine Kraft zugesteht, und man den grossen Nutzen der Centralisation der psychischen Funktionen anerkennt, dann ist es rationell zu versuchen, dies Vermögen unter den Einfluss des bewussten Willens zu bringen.

Ich sage nicht, dass dies sich nun schon in allen Fällen wird machen lassen. Mehr als jeder Andere muss der Psychotherapeut sein Verfahren in jedem eingehenden Falle je nach den Umständen individualisiren. Aber das Ziel seiner Bemühungen muss sich in allen Fällen dieser Directive anpassen.

Sein Zweck muss sein, nicht die Suggestibilität, sondern das ideoplastische Vermögen zu erhöhen und es unter den Einfluss des bewussten Willens zu bringen.

Unser Ideal aber muss bleiben: Möglichst geringe Empfänglichkeit für fremden Impuls, so grosse Centralisation und grosses ideoplastisches Vermögen wie möglich.

Leider kann man das in der Praxis sehr selten erreichen. Nach meiner Erfahrung ist das ideoplastische Vermögen bei Unentwickelten, bei Kindern und bei hysterischen Personen am grössten — bei denen gerade auch die Empfänglichkeit, die Suggestibilität meistens gross ist, dagegen die Centralisation sehr gering. Während überdies ein mässig weit reichendes Intellect, eine mangelhafte Auffassungsgabe ein grosses Hinderniss bildet.

Unerreichbar ist jenes Maximum jedoch nicht — und das Streben danach ist immer möglich. Und das beste Mittel zur Erreichung dieses Zieles liegt in der Uebung, der Erziehung, dem Training.

Dagegen wird man den Einwand erheben: Wenn Sie Ihre Patienten in Schlaf versetzen, sie im Schlaf behandeln, wie können Sie dann von einer bewussten Willensanstrengung reden?

Hierauf will ich erstens mit einer Erfahrung antworten, die ich gemacht habe, und die sich an das oben Gesagte anschliesst.

Diese Erfahrung lehrt mich, dass bei chronischen Fällen die Genesung dann mehr Aussicht auf dauernden Erfolg hat, wenn der Schlaf sehr leicht gewesen war; dass dagegen bei Patienten, bei denen die Hypnose mit Amnesie und Anästhesie einherging, und die leicht in tiefe Hypnose zu versenken waren, das durch die Suggestion wiederhergestellte psychische Gleichgewicht leichter wieder gestört wurde, als bei anderen Geheilten, welche nur somnolent waren, und erwacht, sich vollkommen dessen erinnern konnten, was um sie herum vorgegangen war.

So lege ich denn in vielen Fällen es nur darauf an, einen Zustand der Somnolenz zu erzielen, der gewissermassen nichts mehr ist, als ein passives Sichniederlegen mit geschlossenen Augen, eine Art innerlicher Concentration, um die psychische Energie (effort) in grösster Kraft wirken zu lassen.

In anderen Fällen, bei Melancholie, Asomnie, bei Zuständen von Unruhe u. Erregtheit ist dagegen der Schlaf unser hervorragendstes Hülfsmittel, je tiefer desto besser. Dann jedoch trachtet man auch wieder danach durch Uebung und taktvolle Leitung das Inschlafversinken unter den Einfluss des bewussten Willens zu bringen, so dass es den Patienten gelingt einzuschlafen, weil sie es wollen. Bei allen Neurosen und Psycho-Neurosen ist die Anordnung der Ruhe eine Hauptsache. Und auch hier ist es wunderbar zu sehen, was man mit geduldigem und hartnäckigem Training erzielt. Niemals in den letzten fünf Jahren habe ich ein wirkliches Schlafmittel angewandt, und ich bin dahin gekommen, ihre Anwendung bei chronischen Krankheiten, ohne Ausnahme, für unnütz und schädlich zu halten.

Es gelingt schliesslich, sehr intelligente Patienten so weit zu bringen dass sie sich selbst in der Weise suggeriren, dass der bewusste Willensimpuls vor dem Schlaf im Schlaf seine Wirkung thut.

Natürlich muss man darauf vorbereitet sein, dass viele Patienten, wenn sie wieder längere Zeit auf sich selbst gestellt sind, diese Kraft zur Willensanspannung verlieren. Es ist das ein subtiler und komplicirter Prozess, der durch zahllose hindernde Ursachen, durch schlechtes Verständniss, psychische Niedergeschlagenheit, durch Misstrauen, den Einfluss Anderer gehemmt wird. Es versteht sich von selbst, dass dann dem Leidenden die Suggestion des Arztes wieder unentbehrlich wird, um einem gänzlichen Rückfall vorzubeugen. Aber sind sie nicht dafür Patienten, und haben sie nicht dafür ihren Arzt? Und kennt man denn irgend eine andere Therapie, deren Erfolge niemals eine Recidiv aufzuweisen haben? Kein Einwand ist so thöricht wie der, dass die Psycho-Therapie nicht vollkommen, nicht dauernd heilt. Wann heilt der Arzt für innere Leiden wohl dieselben Krankheiten auf die Dauer? Welch chemisches Arzneimittel beugt unfehlbar allen Rückfällen vor?

Ich kehre den Vorwurf um und sage dass ein an chronischen Uebeln leidender Patient, der durch chemische Mittel für genesen erklärt wird, nie vollkommen geheilt ist, denn nichts bürgt mir dafür, dass seine Widerstandskraft erhöht ist. Im Gegentheil; der Gebrauch

von Arzneien wird sie eher verwöhnt und geschwächt haben. Nur wenn durch Uebung seine Willenskraft gesteigert worden, wird man zugeben können, dass der Patient etwas gewonnen hat, und dass die Chance von neuem zu erkranken, für ihn geringer geworden ist als früher.

Aber noch einmal erinnere ich daran, dass es thöricht und unfruchtbar sein würde, bei allen Patienten, ohne Unterschied, nur um der Theorie willen, dies System durchzuführen. Für manche ist es vollkommen unausführbar, viele Patienten haben, wie jeder Mediziner weiss, absolut ein energisches, gebieterisches Auftreten nöthig. Doch muss dies System allzeit die Richtung unsres Strebens, das Ideal, das wir nie aus dem Auge verlieren dürfen, bleiben. Dann allein ist es möglich, dass die Psycho-Therapie Stand hält und weitere Verbreitung findet. Ja, ich wage es zu prophezeien, dass sie dann eine völlige Umwälzung in der Heilkunst zu Wege bringen, und als eine grosse, unerwartete Segenspenderin anerkannt werden wird.

Manchmal wird auch der Einwand gegen uns erhoben, dass das alles ja eigentlich nicht neu ist, dass zu jeder Zeit psychische Mittel Anwendung fanden, und dass man zu allen Zeiten den Nutzen der individuellen Willenskraft begriffen hat.

Gewiss, die Idee ist nicht neu. Ja, sie war früher, vor 50 Jahren und noch eher, mehr in Ehren als später. Beweis dafür die Schriften der Hufeland, von Feuchtersleben, Johannes Müller u. A.

Aber ich will Ihnen sagen, was neu ist. Die consequente Methode ist neu, die Ueberzeugung ist neu.

Als Wissenschaft und in ihrer consequenten practischen Anwendung ist sie also sehr wohl neu. Denn erst die Methode macht eine Idee zur Wissenschaft, und erst die Ueberzeugung, dass sie helfen kann, macht eine Idee zur practischen Errungenschaft.

Die grosse Majorität der Mediziner findet vielleicht, dass das ein schöner Gedanke ist, glaubt aber keineswegs an ihren practischen Werth. Und das einfach nur aus dem Grunde, weil sie mit den Entdeckungen der neueren Psychologie nicht bekannt sind.

Die mangelhafte Kenntniss der Psychologie, die unverhältnissmässig grössere Kenntniss der Physiologie, der Chemie und der Lehre von der Elektricität sind schuld daran, dass die heutige Medicin sich vornehmlich auf mechanische, chemische und elektrische Agentien stützt und absolut kein Vertrauen zur Macht der psychischen Funktionen besitzt.

Das ist ein grosser Fehler, denn in dem Organismus spielen diese eine äusserst wichtige Rolle. Indem man sie vernachlässigt, ihr Wesen

ihre Kraft verkennt, geräth die Medicin nothwendigerweise auf Irrwege. Sie wird den Menschen nie gründlich verstehen, ihm nie gründlich helfen können. Ihre Hülfe wird stets einem etwas temporären, interimistischen und unvollständigen Character haben.

Gestatten Sie mir hier die Bemerkung einzuschalten, dass ich deshalb nicht gerade der Ansicht bin, dass die Heilkunde zu materialistisch ist.

Die Naturwissenschaften sind die Kenntnisse der Summe aller äusseren Naturerscheinungen, der sichtbaren Welt, wie wir sie durch die Sinne wahrnehmen, der Erscheinungen in Zeit und Raum, so wie die Philosophie die Kenntniss des Gedankens, der spirituellen Welt ist.

Folglich muss die Naturwissenschaft stets materialistisch sein, denn sie umfasst die Phänomene, die wir Kraft oder Stoff nennen.

Es existirt aber ein blöder verwerflicher Materialismus, der darin besteht, dass man die Naturwissenschaft über die Philosophie, die materielle, phänomenale Welt über die spirituelle Welt stellt. Dieser Materialismus ist eine Verneinung des Gedankens, der thörichte Wahn, dass Materie wirklicher ist als das Denken, dass Naturerscheinungen wirklicher sind als die Seele, dass das Objekt wirklicher besteht als das Subjekt, dass das Papier und die Dinte eines Buches etwas Wichtigeres sind, als sein geistiger Inhalt.

Aber viele Menschen glauben, dass man durch das Entdecken neuer Kräfte und unbekannter Naturerscheinungen der spirituellen Welt näher kommt, dass Materie, wenn sie nur recht verdünnt und mit recht viel ausserordentlichen Eigenschaften versetzt wird, wohl endlich Geist werden wird.

Das meine ich nicht. Wäre auch die Telepathie, die clair voyance, diese ganze seltsame und neue Wissenschaft festgestellt und definirt, es bleiben trotz alledem doch nur phänomenale und materielle Dinge. Philosophie und Ethik, die Welt des Gedankens, die echte spirituelle Welt, die Welt des Gefühls, der Phantasie, der Urtheilskraft und des sittlich Schönen hat, um erkannt und anerkannt zu werden, diese Dinge nicht nöthig.

Wenn ich also von psychischen Funktionen im Gegensatz zu physischen und physiologischen spreche, dann meine ich einfach die Gruppe höherer Formen der Energie, deren Wesen uns noch sehr unvollständig bekannt ist, und die speziell der lebenden Materie eigen zu sein scheinen. Dass diese Kraftformen in engerer Verbindung mit

unsrer innerlichen Wahrnehmung oder Reflexion stehen, nimmt ihrem phänomenalen Charakter nichts.

Das Vernachlässigen, das Verkennen dieses wichtigen Theiles unseres Organismus erscheint mir als der grösste prinzipielle Fehler der modernen Heilkunde. Und ich halte die neue Lehre von der Psychotherapie für die erste und kräftigste Correktur dieses Fehlers. Die Lehre von dem Vitalismus, der Lebenskraft, ist von unsren Physiologen aufgegeben. Nach Virchow's Entdeckung, dass der Körper ein Complex zusammenwirkender Zellen sei, schien es ebenso thöricht, von einer Lebenskraft zu sprechen, wie von einer Kampfeskraft oder eine Staatskraft. Die Bewegungen einer Schlacht, der Zusammenhang eines Staates beruhen einfach auf der Zusammenwirkung vieler von einander unabhängiger Theile. Das ist sehr richtig. Aber der Fehler, den man beging, war dieser, dass man die Eigenschaften der lebenden Zelle für rein physische und chemische Eigenschaften hielt, und dass man die speziellen Funktionen der lebenden Zelle, die ich psychische Funktionen nenne, und die die lebende von der todten Materie unterscheidet, nicht kannte oder vernachlässigte. Das solche Funktionen bestehen und jeder lebenden Zelle in höherem oder geringerem Grade eigen sind, ist eine Schlussfolgerung, zu der die Entdeckungen der neueren Psychologie uns nothwendigerweise führen. Ohne die Annahme von unbekannten, speziell der lebenden Materie eigenen Energien, wage ich es für unmöglich zu erklären, diese Entdeckungen in richtige Verbindung zu bringen; ja selbst die Lehre von der Suggestion, der Ideoplastie und das Studium der somnambulen Zustände erscheinen mir ohne solch eine Hypothese vollkommen unbegreiflich.

Den Fehler, den man beging, kann ich mit dem Fehler eines Menschen vergleichen, der den Staatsorganismus erklären wollte, ohne der Thatsache Rechnung zu tragen, dass die Glieder des Staates lesen und schreiben können.

Man braucht ebenso wenig an eine Lebenskraft wie an eine Staatskraft zu glauben. Aber um die Organisation des Staates zu begreifen, muss man die Eigenschaften der verschiedenen Theile kennen. Und der Zusammenhang des menschlichen Organismus, so wie wir ihn bisher kennen gelernt haben, ist unerklärlich ohne die Annahme einer besonderen Energie der Theile, die ich psychische Energie nenne, und die eine ebenso grosse Rolle spielt wie das Lesen- und Schreibenkönnen der einzelnen Glieder bei der Zusammenwirkung in einem Staate.

Der Heilkundige, der den Organismus in Stand halten will und dabei nicht mit der Macht der psychischen Funktionen rechnet, sondern alles durch chemische, elektrische und mechanische Mittel bewerkstelligen will, wird genau so handeln wie Jemand, der einen Staat reformiren will, ohne die Macht des geschriebenen Wortes zu kennen, und es demnach für nothwendig hält, seine Ideen mündlich jedem der Staatsmitglieder mitzutheilen.

Und doch jederzeit ist es die Grundidee der Heilkunde geblieben, dass alle Therapie darin bestehen muss, die natürliche Genesung zu unterstützen, günstige Bedingungen für sie zu schaffen. Man hat jederzeit von einer „*vis medicatrix naturae*“ gesprochen. Wie unbestimmt dieser Begriff auch sein mag, er schien doch unentbehrlich.

Das Wort Natur zu definiren ist nun aber vollkommen unmöglich.

Und die unleugbare vis medicatrix ist nicht eine vis naturae, sondern wohl wesentlich eine vis corporis. Das ist die bis heute noch nicht vollständig ergründete Kraft jedes gut zusammenwirkenden Organismus, schädliche Einflüsse abzuwehren, Defekte wiederherzustellen: Die Heilkraft, die Widerstandskraft.

Und nun möchte ich die modernen Mediciner gern fragen, ob nicht für diese Kraft das bekannte physiologische Gesetz spricht, dass jede Funktion eines Organismus durch Unthätigkeit geschwächt wird?

Und wenn sie dies zugeben, möchte ich sie auf ihr Gewissen fragen: Was sie denn wohl gethan haben, um diese allernützlichste Kraft vor dem Rückgang zu bewahren.

Vor Allem gilt dies für die innere Medicin und ganz besonders für die Behandlung chronischer Leiden.

Sind denn nicht alle Medikamente darauf berechnet, nicht etwa diese Kraft zu verstärken und in Thätigkeit zu bringen, sondern sie zu unterstützen, ihr zu Hülfe zu kommen, sie so viel wie möglich zu ersetzen, ja wenn es geht, sie überflüssig zu machen?

Ist es denn nicht sonnenklar, dass man dadurch diese kostbare Kraft auf die Dauer unfehlbar schwächt?

Mit wenigen Ausnahmen beruht das ganze System der chemischen Medizin auf beschützen, verzärteln, stimuliren.

Man verweichlicht den Organismus, indem man alle schädliche Einflüsse ängstlich vermeidet und der normalen Widerstandskraft so viel wie möglich durch abnorme Mittel zu Hülfe kommt.

Erhöht man diese Widerstandskraft, so thut man es vorübergehend durch verkehrtes Stimuliren, durch das Einführen fremder

Stoffe in den Körper. Und die Folge dieser abnormen Reizung wird, wie die Erfahrung täglich lehrt, unvermeidlich eine Reaktion, ein Zusammenfallen, ein Rückgang der normalen Widerstandsfähigkeit sein.

Dass man dies Verfahren bei akuten Krankheiten zeitweilig, in Momenten drohender Gefahr anwendet, ist richtig und natürlich. Dass man es aber bei chronischen Krankheiten wiederholentlich, ja dauernd thut, muss nothwendigerweise zur Schwächung des Individuums, zur Degeneration der Art führen.

Gerade bei solchen Krankheiten tritt dann auch die Erscheinung in den Vordergrund, dass Quacksalber und Kurpfuscher wiederholentlich das Publikum an sich zu ziehen wissen, und durch ein einfaches System der Abhärtung, der Uebung und der Suggestion unter einer oder der andern Form, Heilungen erzielen, die die offizielle Heilkunde nicht zu erreichen imstande war.

Es geht nicht an, die Erfolge der Kurpfuscher und der ehrlichen*) Laien, wie Pfarrer Kneip, einfach abzuleugnen. Mit Recht verschmäht die Heilkunde die Suggestion in der Form der Marktschreierei und Reklame, aber sie muss einsehen, dass dies psychische Mittel von grosser Kraft ist, für die sie kein Aequivalent besitzt.

Dies Aequivalent muss in der Psychotherapie gefunden werden.

Die Heilkunde soll nicht kurzsichtig sein und sich nicht damit zufrieden geben, dem Patienten durch die Wirkung abnormer Stimulantien eine augenblickliche Besserung zu verschaffen. Ihr Zweck soll sein, seine Widerstandskraft, die *vis medicatrix* zu vermehren. Und wenn sie stimulirt, muss das Stimulans ein normales und dauerndes sein können.

Und doch ist mir nur eine Art zu stimuliren, die zugleich natürlich und von dauerndem Erfolg ist, bekannt. Sie heisst: Uebung und Concentration derselben in dem bewussten Willen.

Damit muss ein systematischer Training, eine methodische Uebung der Widerstandskraft, Hand in Hand gehen, indem der Patient consequent und in steigendem Masse schädliche Einflüsse überwindet.

Wenn man eine Betrachtung darüber anstellt, welches neue Heilmittel der letzten Jahrhunderte wohl den grössten Einfluss, die gewaltigste Wirkung gehabt hat, so kommt man sofort auf die Vaccination. Und ist es nicht höchst wahrscheinlich, dass man es hier mit einem Heilmittel zu thun hat, welches, durch Einführung eines schwachen Giftes den Organismus lehrt, der schädlichen Wirkung desselben Widerstand zu leisten, sie zu überwinden, und ihn dadurch widerstands-

*) sic! Anm. d. Red.

stärker macht?! Und versucht man nicht auch nach eben demselben Princip die Heilung der Rabies und Tuberkulose anzustreben?!

Vergleicht man hier die Behandlung der Malaria mit Chinin, wobei wahrscheinlich nichts Andres geschieht, als dass die Widerstandskraft der Blutzellen vorübergehend durch einen anormalen Reiz stimulirt wird, da von einem Tödten der Bakterien wohl keine Rede sein kann, springt dann nicht der enorme Vortheil der ersten Methode ins Auge?

Denn kein Chinin kann den Malariakranken für immer heilen, oder ihn vor Rückfällen schützen; die Malaria herrscht auch noch ebenso allgemein wie früher, während die Pocken-Epidemien überraschend abgenommen haben.

Ich hoffe allerdings, dass Niemand mir die Thorheit zutraut die Vaccination oder Chinin durch blosse Stärkung der Willenskraft ersetzen zu wollen. Solch ein Principienreiter bin ich denn doch nicht.

Gestatten Sie mir nur die Bemerkung, dass diese Idee doch nicht so ganz absurd ist, wie sie vielen scheinen dürfte. In dem Buche von Hack Tuke wird die Möglichkeit der Prophylaxe epidemischer Krankheiten mittels psychischer Mittel, durch die eigene Willenskraft, durchaus nicht als lächerlich verworfen. Meinem Collegen van Renterghem ist es geglückt, einen starken Anfall von febris intermittens durch Suggestion zu vertreiben.

Zugeben wird man mir doch zum Wenigsten, dass eine solche Therapie, die Selbstheilung durch den bewussten Willen, eine sehr wünschenswerthe wäre, und dass, wenn die Verwirklichung dieses Ideals auch nur einen Schein von Möglichkeit — sei es selbst in fernsten Zeiten — bietet, es unsere Pflicht ist, danach mit aller Kraft zu streben.

Ich wage es nicht, Ihre Aufmerksamkeit noch länger mit der Darlegung meiner Ansichten in Anspruch zu nehmen. Ich kann Ihnen heute drum nicht mehr geben, als nur kurze, flüchtige Andeutungen — vorläufige Suggestionen.

Aber ich glaube darauf hinweisen zu müssen, dass ich diese Theorien schon seit Jahren nach meinem besten Können in die Praxis umgesetzt habe. Und dass ich, trotz der ungünstigen Verhältnisse, der Vorurtheile der Laien, der Opposition der Mediciner, und der Menge von schweren hoffnungslosen Fällen — echte cruces medicorum — die mich als ihre letzte Zuflucht ansehen, doch meine Praxis eine glückliche und dankbare nennen kann.

Und dass meine Erfahrung mir die feste Ueberzeugung eingeflösst hat, dass die in dieser Richtung durch mehr und bessere Geister ausgebeutete Psychotherapie einen grossen Fortschritt in der Kunst zu heilen bedeuten wird.

Ein Fall von hypnotischer Heilung nebst Bemerkungen über die Entstehung hysterischer Symptome durch den „Gegenwillen.“

Von

Dr. Sigm. Freud, Privatdocent in Wien.

Ich entschliesse mich hier, einen einzelnen Fall von Heilung durch hypnotische Suggestion zu veröffentlichen, weil derselbe durch eine Reihe von Nebenumständen beweiskräftiger und durchsichtiger geworden ist, als die Mehrzahl unserer Heilerfolge zu sein pflegt.

Die Frau, welcher ich in einem für sie bedeutsamen Moment ihrer Existenz Hilfe leisten konnte, war mir seit Jahren bekannt und blieb mehrere Jahre später unter meiner Beobachtung; die Störung, von welcher sie die hypnotische Suggestion befreite, war einige Zeit vorher zum ersten Male aufgetreten, erfolglos bekämpft worden und hatte der Kranken einen Verzicht abgenöthigt, dessen sie das zweite Mal durch meine Hilfe enthoben war, während ein Jahr später dieselbe Störung sich neuerdings einstellte; und auf dieselbe Weise neuerdings überwunden wurde. Der Erfolg der Therapie war ein für die Kranke werthvoller, der auch so lange anhielt, als die Kranke die der Störung unterworfene Funktion ausüben wollte; und endlich dürfte es für diesen Fall gelungen sein, den einfachen psychischen Mechanismus der Störung nachzuweisen und ihn mit ähnlichen Vergängen auf dem Gebiete der Nervenpathologie in Beziehung zu setzen.

Es handelt sich, um nicht länger in Räthseln sprechen zu müssen, um einen Fall, in dem eine Mutter ihr Neugeborenes nicht zu nähren vermochte, ehe sich die hypnotische Suggestion eingemengt hatte, und in dem die Vorgänge bei einem früheren und einem späteren Kinde eine nur selten mögliche Controle des therapeutischen Erfolges gestatteten.

Die Heldin der nachstehenden Krankengeschichte ist eine junge Frau zwischen 20 und 30 Jahren, mit der ich zufällig seit den Kinderjahren in Verkehr gestanden hatte, und die in Folge ihrer Tüchtigkeit,

ruhigen Besonnenheit und Natürlichkeit bei Niemandem, auch nicht bei ihrem Hausarzte, im Rufe einer Nervösen stand. Mit Rücksicht auf die hier erzählten Begebenheiten muss ich sie als eine „Hystérique d'occasion“ nach Charcot's glücklichem Ausdruck bezeichnen. Man weiss, dass diese Kategorie der vortrefflichsten Mischung von Eigenschaften und einer sonst ungestörten nervösen Gesundheit nicht widerspricht. Von ihrer Familie kenne ich die in keiner Weise nervöse Mutter und eine ähnlich geartete, gesunde, jüngere Schwester. Ein Bruder hat eine typische Jugendneurasthenie durchgemacht, die ihn auch zum Scheitern in seinen Lebensplänen gebracht hat. Ich kenne die Actiologie und den Verlauf dieser Erkrankung, die sich in meiner ärztlichen Erfahrung alljährlich mehrmals in der nämlichen Weise wiederholt. Bei ursprünglich guter Anlage die gewöhnliche sexuelle Verirrung der Pubertätszeit, dann die Ueberarbeitung der Studentenjahre, das Prüfungsstudium, eine Gonorrhoe und im Anschluss an diese der plötzliche Ausbruch einer Dyspepsie in Begleitung jener hartnäckigen, fast unbegreiflichen Stuhlverstopfung. Nach Monaten Ablösung dieser Verstopfung durch Kopfdruck, Verstimmung, Arbeitsunfähigkeit, und von da ab entwickeln sich jene Charaktereinschränkung und egoistische Verkümmerung, welche den Kranken zur Geissel seiner Familie machen. Es ist mir nicht sicher, ob diese Form von Neurasthenie nicht in allen Stücken erworben werden kann, und ich lasse daher, zumal da ich die anderen Verwandten meiner Patientin nicht kenne, die Frage offen, ob in ihrer Familie eine hereditäre Disposition für Neurosen anzunehmen ist.

Die Patientin hatte, als die Geburt des ersten Kindes aus ihrer glücklichen Ehe herannahte, die Absicht, dasselbe selbst zu nähren. Der Geburtsakt verlief nicht schwieriger, als es bei älteren Erstgebärenden zu sein pflegt, wurde durch Forceps beendigt. Der Wöchnerin gelang es aber nicht, trotz ihres günstigen Körperbaues, dem Kinde eine gute Nährmutter zu sein. Die Milch kam nicht reichlich, das Anlegen verursachte Schmerzen, der Appetit mangelte, ein bedenklicher Widerwille gegen die Nahrungsaufnahme stellte sich ein, die Nächte waren erregt und schlaflos, und um Mutter und Kind nicht weiter zu gefährden, wurde der Versuch nach 14 Tagen als missglückt abgebrochen und das Kind einer Amme übergeben, wonach alle Beschwerden der Mutter rasch verschwanden. Ich bemerke, dass ich von diesem ersten Lactationsversuch nicht als Arzt und Augenzeuge berichten kann.

Drei Jahre später erfolgte die Geburt eines zweiten Kindes und diesmal liessen auch äussere Umstände es wünschenswerth erscheinen, eine Amme zu umgehen. Die Bemühungen der Mutter, selbst zu nähren, schienen aber weniger Erfolg zu haben und peinlichere Erscheinungen hervorzurufen als das erste Mal. Die junge Mutter erbrach alle Nahrung, gerieth in Aufregung, wenn sie dieselbe an ihr Bett bringen sah, war absolut schlaflos und so verstimmt über ihre Unfähigkeit, dass die beiden Aerzte der Familie, die in dieser Stadt so allgemein bekannten Herren Dr. Breuer und Lott diesmal von einer längeren Fortsetzung des Versuches nichts wissen wollten. Sie riethen nur noch zu einem Versuch mit hypnotischer Suggestion und setzten durch, dass ich am Abend des vierten Tages als Arzt zu der mir befreundeten Frau geholt wurde.

Ich fand sie mit hochgerötheten Wangen zu Bette liegend, wüthend über ihre Unfähigkeit, das Kind zu nähren, die sich bei jedem Versuch steigerte und der sie doch mit allen Kräften widerstrebte. Um das Erbrechen zu vermeiden, hatte sie diesen Tag über nichts zu sich genommen. Das Epigastrium war vorgewölbt, auf Druck empfindlich, die aufgelegte Hand fühlte den Magen unruhig, von Zeit zu Zeit erfolgte geruchloses Aufstossen, die Kranke klagte über beständigen üblen Geschmack im Munde. Die Aera des hochtympanitischen Magenschalles war erheblich vergrössert. Ich wurde nicht als willkommener Retter aus der Noth begrüsst, sondern offenbar nur widerwillig angenommen und durfte auf nicht viel Zutrauen rechnen.

Ich versuchte sofort, die Hypnose, durch Fixirenlassen bei beständigem Einreden der Symptome des Schlafes herbeizuführen. Nach 3 Minuten lag die Kranke mit dem ruhigen Gesichtsausdruck einer tief Schlafenden da. Ich weiss mich nicht zu erinnern, ob ich auf Katalepsie und andere Erscheinungen von Folgsamkeit geprüft habe. Ich bediente mich der Suggestion, um allen ihren Befürchtungen und den Empfindungen, auf welche sich die Befürchtungen stützten, zu widersprechen. „Haben Sie keine Angst, Sie werden eine ausgezeichnete Amme sein, bei der das Kind prächtig gedeihen wird. Ihr Magen ist ganz ruhig, Ihr Appetit ausgezeichnet, Sie sehnen sich nach einer Malzeit u. dgl.“ Die Kranke schlief weiter, als ich sie für einige Minuten verliess, und zeigte sich amnestisch, nachdem ich sie erweckt hatte. Ehe ich fortging, musste ich noch einer besorgten Bemerkung des Mannes widersprechen, dass die Hypnose wohl die Nerven einer Frau gründlich ruiniren könne.

Am nächsten Abend erfuhr ich, was mir als ein Unterpfand des Erfolges galt, den Angehörigen und der Kranken aber merkwürdigerweise keinen Eindruck gemacht hatte. Die Wöchnerin hatte ohne Beschwerde zu Abend gegessen, ruhig geschlafen und auch am Vormittag sich wie das Kind tadellos ernährt. Die etwas reichliche Mittagsmalzeit war aber zuviel für sie gewesen. Kaum dass dieselbe aufgetragen war, erwachte in ihr der frühere Widerwille, es trat Erbrechen ein, noch ehe sie etwas berührt hatte, das Kind anzulegen war unmöglich geworden, und alle objectiven Zeichen waren bei meinem Erscheinen wieder wie am Vorabend. Mein Argument, dass jetzt alles gewonnen sei, nachdem sie sich überzeugt hätte, dass die Störung weichen könne und auch für einen halben Tag gewichen sei, blieb wirkungslos. Ich war nun bei der zweiten Hypnose, die ebenso rasch zum Somnambulismus führte, energischer und zuversichtlicher. Die Kranke werde fünf Minuten nach meinem Fortgehen die Ihrigen etwas unwillig anfahren: wo denn das Essen bleibe, ob man denn die Absicht habe, sie auszuhungern, woher sie denn das Kind nähren solle, wenn sie nichts bekäme u. dgl. Als ich am dritten Abend wiederkehrte, liess die Wöchnerin keine weitere Behandlung zu. Es fehle ihr nichts mehr, sie habe ausgezeichneten Appetit und reichlich Milch für das Kind, das Anlegen des Kindes mache ihr nicht die geringsten Schwierigkeiten u. dgl. Dem Manne war es etwas unheimlich erschienen, dass sie gestern Abend bald nach meinem Fortgehen so ungestüm nach Nahrung verlangt, und der Mutter Vorwürfe gemacht habe, wie es niemals ihre Art gewesen. Seither gehe aber alles gut.

Ich hatte nichts mehr dabei zu thun. Die Frau nährte das Kind 8 Monate lang, und ich hatte häufig Gelegenheit, mich freundschaftlich von dem Wohlbefinden beider Personen zu überzeugen. Nur fand ich es unverständlich und verdriesslich, dass von jener merkwürdigen Leistung niemals zwischen uns die Rede war.

Indess kam meine Zeit ein Jahr später, als ein drittes Kind dieselben Ansprüche an die Mutter stellte, welche sie ebenso wenig wie die vorigen Male zu befriedigen vermochte. Ich traf die Frau in demselben Zustande wie voriges Jahr, und geradezu erbittert gegen sich, dass sie gegen die Essabneigung und die anderen Symptome mit ihrem Willen nichts vermöchte. Die Hypnose des ersten Abends hatte auch nur den Erfolg, die Kranke noch hoffnungsloser zu machen. Nach der zweiten Hypnose war der Symptomcomplex wiederum so vollständig

abgeschnitten, dass es einer dritten nicht bedurfte. Die Frau hat auch dieses Kind, das heute 1½ Jahre alt ist, ohne alle Beschwerde genährt und sich des ungestörtesten Wohlbefindens erfreut.

Angesichts dieser Wiederholung des Erfolges thauten nun auch die beiden Eheleute auf und bekannten das Motiv, welches ihr Benehmen gegen mich geleitet hatte. Ich habe mich geschämt, sagte mir die Frau, dass so etwas wie die Hypnose nützen soll, da wo ich mit all' meiner Willenskraft machtlos war. Ich glaube indess nicht, dass sie oder ihr Mann ihre Abneigung gegen die Hypnose überwunden haben.

Ich gehe nun zu der Erörterung über, welches wohl der psychische Mechanismus jener durch Suggestion behobenen Störung bei meiner Patientin war. Ich habe nicht wie in anderen Fällen, von denen ein andermal die Rede sein soll, directe Auskunft darüber, sondern bin darauf angewiesen, ihn zu errathen.

Es giebt Vorstellungen, mit denen ein Erwartungsaffect verbunden ist, und zwar sind dieselben von zweierlei Art, Vorstellungen, dass ich dies oder jenes thun werde, sog. Vorsätze und Vorstellungen, dass dies oder jenes mit mir geschehen wird, eigentliche Erwartungen. Der daran geknüpfte Affect hängt von zwei Factoren ab, erstens von der Bedeutung, den der Ausfall für mich hat, zweitens von dem Grade von Unsicherheit, mit welchem die Erwartung desselben behaftet ist. Die subjective Unsicherheit, die Gegenerwartung, wird selbst durch eine Summe von Vorstellungen dargestellt, welche wir als „peinliche Contrastvorstellungen“ bezeichnen wollen. Für den Fall des Vorsatzes lauten diese Contrastvorstellungen so: Es wird mir nicht gelingen, meinen Vorsatz auszuführen, weil dies und jenes für mich zu schwer ist, ich dafür ungeeignet bin; auch weiss ich, dass es bestimmten anderen Personen in ähnlicher Lage gleichfalls misslungen ist. Der andere Fall, der der Erwartung, ist ohne Weiteres klar; die Gegenerwartung beruht auf der Erwägung aller anderen Möglichkeiten, die mir zustossen können, bis auf die eine, die ich wünsche. Die weitere Erörterung dieses Falles führt zu den Phobien, die in der Symptomatologie der Neurosen eine so grosse Rolle spielen. Wir verbleiben bei der ersten Kategorie bei den Vorsätzen. Was thut nun ein gesundes Vorstellungsleben mit den Contrastvorstellungen gegen den Vorsatz? Es unterdrückt und hemmt dieselben nach Möglichkeit, wie es dem kräftigen Selbstbewusssein der

Gesundheit entspricht, schliesst sie von der Association aus, und dies gelingt häufig in so hohem Grade, dass die Existenz der Contrastvorstellung gegen den Vorsatz meist nicht evident ist, sondern erst durch die Betrachtung der Neurosen wahrscheinlich gemacht wird. Bei den Neurosen hingegen — und ich beziehe mich durchaus nicht allein auf die Hysterie, sondern auf den Status nervosus im Allgemeinen, ist als primär vorhanden eine Tendenz zur Verstimmung, zur Herabsetzung des Selbstbewusstseins anzunehmen, wie wir sie als höchstentwickeltes und vereinzeltes Symptom bei der Melancholie kennen. Bei den Neurosen fällt nun auch den Contrastvorstellungen gegen den Vorsatz eine grosse Beachtung zu, vielleicht weil deren Inhalt zu der Stimmungsfärbung der Neurose passt, oder vielleicht in der Weise, dass auf dem Boden der Neurose Contrastvorstellungen entstehen, die sonst unterblieben wären.

(Schluss folgt.)

Referate.

Literaturbericht

von

Dr. med. Albert Moll in Berlin.

I.

Es kann nicht Aufgabe folgenden Berichtes sein, sämmtliche Erscheinungen auf dem Gebiete der hypnotischen Literatur zu besprechen. Ist diese doch im Laufe der letzten zwölf Jahre so enorm angeschwollen, dass selbst eine Aufzählung der einzelnen Werke bereits ein stattliches Buch ausmachen würde. In seiner 1888 erschienenen Bibliographie des modernen Hypnotismus hat Max Dessoir bereits mehr als 800 einzelne Arbeiten des einschlägigen Gebietes angeführt. Leider hat uns der genannte Autor ausser einem Nachtrag keine Fortsetzung seines gediegenen verdienstlichen Werkes gebracht. Schon aus dem Umfange des genannten Buches dürfte hervorgehen, dass eine Besprechung der hypnotischen Literatur in dem Rahmen einer Zeitschrift lediglich die wichtigeren und interessanteren Publikationen berühren

darf. Der Leser muss auch auf eine strenge chronologische Darstellung verzichten da ich gelegentlich gezwungen sein werde, Zusammengehöriges gemeinsam zu erwähnen, wenn auch die Arbeiten mehrere Jahre auseinander liegen.

Ich beginne die Besprechung mit einigen Arbeiten von **James Braid**. Ein französischer Magnetiseur, Lafontaine, gab im Jahre 1841 in Manchester Vorstellungen, die den Zweck hatten, die Kraft seines magnetischen Einflusses zu beweisen. Die Anhänger des thierischen Magnetismus nahmen nämlich an, dass es Menschen gäbe, die durch eine physikalische Einwirkung andere so zu beeinflussen im Stande seien, dass bei diesen eine vollständige Willenlosigkeit, Schlaf, kataleptische Erscheinungen etc. entständen. Braid, ein Arzt in Manchester, zeigte nun, dass zur Hervorbringung solcher Zustände keineswegs ein zweites mit magnetischen Kräften begabtes Individuum nöthig sei, dass vielmehr durch angespannte Aufmerksamkeit, die durch Fixation eines Punktes erleichtert würde, der grösste Theil der magnetischen Erscheinungen erzeugt werden könnte. Seine zahlreichen Erfahrungen legte **Braid** in seinem Buche "Neurypnology", das 1843 in London und Edinburgh erschien, nieder. Es ist Preyers grosses Verdienst, dass er uns in Deutschland mit den verschiedenen Werken Braids bekannt gemacht hat. Sowohl Preyers "Die Entdeckung des Hypnotismus", Berlin, 1881, zeigte uns die Hauptlehren von Braid, als auch die Uebersetzung, die Preyer in dem Buche "Der Hypnotismus", Ausgewählte Schriften von J. Braid, Berlin, 1882, herausgab. Es ist im Allgemeinen nicht genügend gewürdigt, dass ausser dem genannten Buch "Neurypnology" Braid noch zahlreiche andere Schriften später erscheinen liess, die deswegen eine besondere Bedeutung haben, weil sie im Vergleich mit der „Neurypnology" einen entschiedenen Fortschritt darstellen. Während in diesem Braid die Erscheinungen der Hypnose zu sehr vom physiologischen Standpunkt auffasste und als die Folge veränderter Blutzirkulation zu erklären suchte, finden wir, dass er in späteren Arbeiten sich mehr auf den psychologischen Standpunkt stellt. So hat er in der Schrift "Hypnotic Therapeutics" im Monthly journal of medical science, July 1853, sich mehr und mehr der suggestiven Auffassung der Hypnose genähert. Er erzählt z. B. hier von einer Frau, die durch ekelhafte Geruchshallucinationen stark geplagt wurde, ohne dass es ihr gelang, diese zu verscheuchen, und zwar weder des Nachts, noch am Tage. Braid hypnotisirte die Frau und brachte ihr während des Schlafes den Glauben bei, dass sie in Wohlgerüchen schwelge. Nach einigen Minuten geweckt, glaubte sie nur Wohlgerüche zu empfinden und war dauernd von ihren unangenehmen Geruchsempfindungen befreit. Auch sonst zeigen die späteren Arbeiten Braids manche neue Anschauung. Während er Anfangs der Ansicht war, dass man durch den Hypnotismus nur einen Theil der durch Magnetisiren erzeugten Erscheinungen bewirken könne, kam er später zu der Ueberzeugung, dass man durch den Hypnotismus alle Erscheinungen des sogenannten thierischen Magnetismus zu bewirken im Stande sei. Er hatte z. B. noch 1843 sich für die Realität des Hellsehens ausgesprochen, das aber nur durch magnetische, nicht durch hypnotische Einflüsse produzirt werden könne. Später kam er von seinem Glauben an die Realität des Hellsehens vollkommen zurück. Trotzdem manche Forscher Braids Arbeiten und Experimente durchaus würdigten und darauf hinwiesen — ich erwähne z. B., dass auch in deutscher Uebersetzung erschienene Buch des Physiologen Herbert Mayo, "Wahrheiten im Volksaberglauben", in

deutscher Uebersetzung 1854 in Leipzig erschienen — so sind doch die Arbeiten der neueren Zeit nur zum geringen Theil eine Fortsetzung der Braidschen Untersuchungen.

Ein einfacher französischer Arzt, Liébeault, jetzt in Nancy, hatte sich gleichfalls mit den Erscheinungen des thierischen Magnetismus beschäftigt, und er war unabhängig von Braid zu der Ueberzeugung gekommen, dass es sich hierbei lediglich um subjektive psychologische Phänomene handele. Wenn ein Mann A einen anderen B durch irgendwelche Manipulationen in magnetischen Schlaf versetze, so geschehe Dies nur dadurch, dass in B. die Ueberzeugung von dem Eintritt des Schlafes entsteht. Seine Erfahrungen legte Liébeault in seinem trefflichen Buche "Du sommeil et des états analogues Paris, Nancy, 1866", nieder. Eine Neubearbeitung des Buches erschien 1889, und als eine Fortsetzung hiervon erschien von demselben Autor ein Buch "Thérapeutique suggestive, Paris, 1891". Eine deutsche Uebersetzung des Buches "Du sommeil" erschien 1891 im Verlage von Franz Deutike in Wien. Was das 1866 erschienene Buch betrifft, so kann dasselbe als eine Fundgrube von Forschungen über den gewöhnlichen und den hypnotischen Schlaf betrachtet werden. Bei der Lektüre mancher neueren Arbeit über dieses Gebiet habe ich gefunden, dass Liébeault oft die gleichen Gedanken schon lange vor dem modernen Autor gehabt hat. Die verschiedenen Hallucinationen in dem hypnotischen Zustand werden uns in dem Buche beschrieben. Der Mechanismus der Heilwirkung des hypnotischen Schlafes und der Suggestion werden gleichfalls ausführlich erörtert. Die grosse Bedeutung der Suggestion findet, soviel mir bekannt, zuerst in diesem Buche Liébeaults die genügende Würdigung, er zeigt uns, wie man durch psychische Einflüsse Krankheiten ja den Tod bewirken könne. Personen, denen durch irgend eine Wahrsagung der Tod zu einer bestimmten Zeit vorausgesagt wird, sterben mitunter zur betreffenden Zeit, wenn sie an die Wahrsagung glaubten. Dies geschehe aber nicht dadurch, dass thatsächlich eine Wahrsagung stattgefunden hätte, sondern durch Autosuggestion, indem die Vorstellung und die Ueberzeugung vom Eintritt des Todes thatsächlich im Stande sei, gelegentlich diesen zu bewirken. Sehr schön sind in dem genannten Buche die Analogien, die zuweilen Träume mit posthypnotischen Suggestionen darbieten; manche Träume haben die Eigenthümlichkeit, nach dem Erwachen Wirkungen zu entfalten, die sich gelegentlich als Krankheiten äussern. Auch die Suggestion im wachen Zustand findet in dem vorliegenden Buche genügende Berücksichtigung. Liébeault erzählt von einem Kranken, der glaubte, dass Teufel in seinem Körper seien. Zwanzig elektrische Schläge wurden angewendet, wobei angeblich jeder Schlag einen Teufel austrieb; am Schluss der Procedur fühlte sich der Kranke gesund. Der Autor kommt in seinem Buch bei Besprechung der Psychotherapie auf interessante Erscheinungen der medicinischen Literatur zu sprechen, besonders auf das treffliche Buch von Padioleau "Médecine morale". In dem dritten Abschnitt des Buches berichtet Liébeault uns zahlreiche Krankengeschichten, um seine eigenen Erfahrungen auf dem Gebiete der Suggestivtherapie zu illustriren. Dass das Buch im Vergleich zur modernen Literatur auch seine Mängel hat, ist selbstverständlich. So bezieht sich Liébeault fast nur auf französische Literatur, ein Fehler, der übrigens vielen französischen Büchern überhaupt anhaftet. In neuerer Zeit scheint sich zwar nach dieser Richtung eine Wandlung vollzogen zu haben und in französischen medicinischen Büchern auch die ausländische Literatur mehr berücksichtigt zu werden. Ein weiterer

Mangel des genannten Buches, der aber nicht sehr hoch anzuschlagen ist, ist die zu schematische Auffassung Dessen, was Liébeault mit "attention accumulée" bezeichnet. Der Verfasser spricht, wenn er auf die Aufmerksamkeit zu reden kommt, die auf diesen oder jenen Körpertheil angespannt sei, mitunter so, als ob die Aufmerksamkeit identisch mit irgend einer Materie sei, die nach jenem Körpertheile befördert werde. Wenn auch die Anspannung der Aufmerksamkeit in dem betreffenden Körpertheil Veränderungen herbeiführt, so haben wir trotzdem noch kein Recht, diese Veränderungen uns als die Wirkungen eines dorthin beförderten Stoffes vorzustellen. Uebrigens ist es selbstverständlieh, dass ein Buch, dass vor mehreren Jahrzehnten erschienen ist, dem heutigen Leser manche fremdartige Ausdrücke oder Anschauungen bieten muss. Der Gesammtwerth des Liébeault'schen Buches ist meines Erachtens ein ausserordentlicher, und es kann das Werk mit vollem Recht den besten Werken psychologischer Forschungen an die Seite gestellt werden.

Es scheint mir zweckmässig, jetzt hier von einer rein chronologischen Darstellung abzusehen und zunächst Arbeiten zu besprechen, die im Anschluss an Liébeault erschienen sind. Wir werden hier zwar Werke finden, die erst später erschienen sind als andere, über die ich später referiren werde; aber es scheint mir auf diese Weise am besten die sachliche Zusammenstellung gewahrt zu sein. In Nancy leitet die dortige zum Unterricht für die Studenten der Medizin bestimmte innere Klinik Professor Bernheim. Er kann ganz besonders als derjenige bezeichnet werden, der den Muth hatte, Liébeaults Ideen einem weiteren ärztlichen Publikum bekannt zu machen und weiter auszubauen, Bernheim veröffentlichte im Jahre 1886 ein Werk unter dem Titel "De la suggestion et de ses applications à la thérapeutique". Was das Werk vor dem Liébeault'schen auszeichnet, sind die genaueren Krankengeschichten, die uns Bernheim in dem zweiten Theil des genannten Werkes liefert Der erste Theil ist mehr theoretischen, historischen und zum Theil auch forensischen Erörterungen über die Bedeutung der Suggestion gewidmet. Klar und deutlich erweist Bernheim den grossen Einfluss, den die Suggestion im hypnotischen Zustande auf Besserung und Heilung von Krankheiten hat. Das Buch, von dem wir durch Freud in Wien eine treffliche deutsche Uebersetzung besitzen, erschien im Jahre 1888 in zweiter und erweiterter Auflage.

Es dürfte vortheilhaft sein, ein Wort, das Bernheim in diesem Werke häufig anwendet, genauer zu erörtern, da es leicht zu Missverständnissen Veranlassung geben könnte: ich meine das Wort "guérison". Bernheim betrachtet diese lediglich vom klinischen Standpunkt aus, und er nimmt eine Heilung einer Krankheit dann an, wenn die durch unsere diagnostischen Hilfsmittel nachweisbaren Störungen der Funktionen geschwunden sind. Da dies nun mitunter eintritt, ohne dass die organische Läsion geschwunden ist, so ist es nothwendig, zu berücksichtigen, dass Bernheim lediglich die klinische, nicht die anatomische Heilung unter "guérison" versteht Darüber kann kein Zweifel sein, dass eine organische Läsion bestehen kann, ohne dass wir klinische Veränderungen finden; so wissen wir, dass Hirntumoren fast symptomlos verlaufen können, solange sie nicht gross sind, Wir wissen, dass apoplektische Insulte mitunter stattfinden, ohne dass eine dauernde Lähmung oder andere Störung besteht, während bei einer späteren Autopsie durchaus die Residuen der Apoplexie sich im Gehirn finden. Bernheim wendet aber ferner den Ausdruck

"guérison" oft an, ohne auf spätere Rückfälle, die zweiffellos mitunter eintreten, Rücksicht zu nehmen. Es ist dies mitunter als ein Fehler betrachtet worden, da man von einer Heilung doch nicht reden könne, solange eine Disposition zu Rückfällen besteht. Wenn wir aber andere Bücher über Therapie durchlesen, so finden wir genau denselben Sprachgebrauch, und wenn ich ihn auch persönlich nicht für richtig halte, so ist eine solche Auffassung doch vollständig subjektiv.

(Schluss folgt.)

Ch. Lloyd-Tuckey, M. D., *The Value of Hypnotism in Chronic Alkoholism;* London, J. A. Churchill 1892; kl. 8°, 57 S.

Verf. will den Hypnotismus nicht als Specialität. sondern als Gemeingut aller Aerzte angewendet wissen (wenn alle Aerzte dazu befähigt wären, würden wir ihm beistimmen, Ref.). Er empfiehlt die Suggestion als Heilmittel gegen die Trunksucht, sowie auch zur Entwöhnung des Rauchens und führt dafür recht beweisende und interessante Beispiele auf. Sein Aufsatz ist durchaus frei von jeder Uebertreibung. Dr. Tuckey sucht nicht aus übermässigen Trinkern mässige zu machen. Er suggerirt seinen Kranken die Totalabstinenz von allen alkoholischen Getränken. Er weiss wohl, dass die Gegensuggestion der guten Freunde und der Wirthschaften alsbald wieder siegen würde, wenn er nur den mässigen Gebrauch von Wein und Bier suggeriren würde.

Er hat 31 Fälle von Trunksucht mit Suggestion behandelt (20 Männer und 11 Frauen).

Resultat:	Geheilt sind seit über 2 Jahren	3
	Noch in Behandlung, aber gut gehend	5
	Rückfällig geworden aber wieder in Behandlung und werden wahrscheinlich geheilt werden	4
	Bleibend gebessert	4
	Keine Wirkung bei	3
	Rückfällig nach kurzer Besserung	11
	Ein Fall, der das Beste hoffen liess, starb an Typhus.	

Einige Fälle zeigen eine entschiedene und sofortige Wirkung der Suggestion und zwar so, dass die ehemaligen Trinker einfach nicht mehr trinken konnten und sich (auf diesbez. Suggestion) erbrechen mussten, wenn sie es dennoch versuchten.

Dr. Tuckey betont den Vorzug der Suggestionsbehandlung gegenüber derjenigen in Trinkerheilanstalten. Sicher wäre es kürzer und angenehmer, wenn man solche Anstalten entbehren könnte. Doch kann nach unserer Ansicht — und die Statistik des Verf. bestätigt es — die Suggestion nur in der Minderzahl der Fälle, nämlich bei sehr suggestiblen Personen, gegen die ungeheure Gegensuggestion der trinkenden Mitwelt dauernd aufkommen. Wir haben hier mit einer Schwierigkeit zu kämpfen, die bei anderen Krankheiten nicht vorkommt, und die Dr. Tuckey übrigens auch anerkennt.

Sehen wir uns das Resultat der Trinkerheilanstalt Ellikon, Canton Zürich, an. Im 3. Jahresbericht (für 1891) wird über die Erfolge bei den Patienten der ersten 2 Jahre (1889—90), d. h. über 54 Entlassene berichtet. Davon sind:

vollständig abstinent geblieben	19
halten sich noch gut (mässig) ohne ganz abstinent zu sein	16
rückfällig sind oder haben keine Antwort gegeben	19

Dies Resultat ist ein doch viel günstigeres (35% völlig geheilt und 29% wesentlich gebessert), obwohl es sich doch meistens um recht schwere Fälle handelt, da man ja erst in der grössten Noth zur Heilanstalt zu greifen pflegt.

Das kommt daher, dass die permanent und consequent wirkende Suggestion der abstinenten Umgebung, sowie die allmälige Erholung des Gehirns, der Heilung viel mehr Bestand geben und die Gegensuggestion der Wirthschaften längere Zeit abhalten. Sollen wir aber deshalb die Suggestion als Heilmittel gegen die Trunksucht verwerfen? Gewiss nicht. Nur darf sie nicht im Gegensatz zur Totalabstinenz und zur Behandlung in einer Heilanstalt gebracht, sondern muss mit diesen combinirt werden, wennschon sie an sich ein mächtiges Hülfsmittel ist. Stets wird man also die völlige Enthaltung aller alcoholischen Getränke suggeriren müssen, und das kann und soll man auch einer Trinkerheilstätte in allen geeigneten Fällen thun.

Mit Dr. Tuckey ist auch Ref. der Ansicht, dass man, besonders in leichteren Fällen gut thun wird, mit einer Suggestivbehandlung zu beginnen. Man wird dabei am ehesten zum dauernden Ziel gelangen, wenn man nicht nur die Totalabstinenz sondern auch die Mitgliedschaft bei einem Abstinenzverein suggerirt (cf. Forel, Münch. med. Wochenschr. 1888 No. 26: Zur Therapie des Alkoholismus).

Ist jedoch der Trinker zu wenig suggestibel oder gelangt man überhaupt nicht in einigen Wochen zu einem vollständigen Erfolg, so soll man sich nicht mit unvollständigen Besserungen begnügen, sondern den Pat. in eine Trinkerheilanstalt schicken.

Dr. Tuckey glaubt die dauernden Einwirkungen des chron. Alkoholismus auf das Gehirn, und zwar auf Grund einiger raschen Erfolge durch die Suggestion, bezweifeln zu können. Diese Ansicht beruht wohl auf einem Missverständniss. Solche raschen Erfolge sind längst bekannt, und durch Totalabstinenz mit Hülfe der Suggestion einfacher Abstinenzvereine schon oft erzielt worden. Sie betreffen aber nicht die schweren Formen, und eine genauere Beobachtung des plötzlich abstinent Gewordenen lässt eine weitere Besserung seiner Seele, vor allem seines Willens und seines ethischen Wesens noch Monate und sogar Jahre lang nacher feststellen.

Die Suggestion beeinflusst die Sucht zum Trinken und die Willensentschlüsse des Trinkers, kann aber die Intoxikationswirkungen auf das Gehirngewebe nicht direct, sondern nur mittelst der suggerirten Totalabstinenz indirect und allmälig beseitigen helfen.

Wie Ref. (Internat. Monatsschr. zur Bekämpfung der Trinksitten, Bremerhaven bei Tienken, Januar 1891), so erklärt auch Dr. Tuckey die Heilung durch die geheime Heilmethode des Amerikaners Dr. Keely mit „Goldchlorid" einfach durch die Suggestion. Dies ist um so zweifelloser, als das „Mittel" Dr. Keely's bei einigen chemischen Untersuchungen gar kein Goldchlorid enthielt.

Dr. Tuckey macht schliesslich noch darauf aufmerksam, und er hat nicht Unrecht, dass in ärztlichen Kreisen die Dipsomanie bisher als unheilbar zu gelten pflegte. Das war eben ein Irrthum, denn die Dipsomanie zeigt in Abstinenzvereinen und vor allem in Trinkerheilstatten eine relativ recht günstige Prognose.

A. Forel (Zürich).

Kleine Mittheilungen vermischten Inhalts.

Eingesandt: Herr Prof. Dr. Bernheim (Nancy) schreibt uns: "Mit grossem Erstaunen lese ich in dem Bericht des Herrn Dr. Sperling über den internationalen Congress für experimentelle Psychologie in London (No. 1 Ihrer Zeitschrift pag. 27) Folgendes:

"Von derselben Seite (Dr. Sperling) wurde auch die alte Ansicht Bernheims lebhaft angegriffen, dass alle Therapie auf Suggestion herauskomme. Man solle die Wirkungen der einzelnen Massnahmen in der Hydrotherapie, der Electrotherapie, der Arzneimittel-Therapie vorerst im einzelnen genauer studiren, bevor man so gewagte Behauptungen aufstelle." — — —

Diese Bemerkung des Herrn Sperling hatte ich auf dem Congress überhört, darum hier meine Antwort darauf:

Herr Sperling hat zweifelsohne meine beiden Bücher nicht gelesen, sonst würde er mir eine so absurde Ansicht nicht untergeschoben haben. Ich habe eine solche niemals aufgestellt, ihr widersprechen vielmehr alle meine Ansichten, die ich mir aus meinen praktischen suggestiv-therapeutischen Forschungen gebildet habe. In meinem Buche: Neue Studien über Hypnotismus, Suggestion und Psychotherapie, (Uebersetzung v. Dr. Freud, Wien 1891 bei F. Deuticke, S. 112) bemerkte ich ganz ausdrücklich: "Ich habe nicht behauptet, wie man es mir in Frankreich und im Auslande nachgesagt hat, dass Alles Suggestion sei, dass die Elektro- und Hydrotherapie, die Massage und selbst unser Arzneischatz nur durch ihre suggestive Kraft wirken, dass die verschiedenen Heilverfahren Nichts und die Suggestion Alles sei; das wäre absurd. Aber wie merkwürdig, dass trotzdem ich auf dem Congress für Hypnotismus in Paris gegen diese systematische Entstellung meines Gedankens protestirte, man nichtsdestoweniger in der wissenschaftlichen und selbst in der politischen Presse fortgefahren hat, mir Dinge in den Mund zu legen, die ich nicht gesagt habe! Ich habe nicht gesagt, dass alles Suggestion ist, sondern dass Suggestion bei allem dabei ist. Ohne Zweifel üben die Hydrotherapie, die Elektricität, die Balneotherapie, die Massage, vielleicht auch die Metallotherapien und sogar die Suspension eine unbestreitbare Wirkung durch sich selbst auf die Functionen des Organismus aus. Aber diese Wirkung ist schlecht bekannt; die Aussagen der Autoren über den therapeutischen Werth dieser verschiedenen Methoden sind unbestimmt, verworren und widersprechend, weil sie nicht darauf bedacht waren, vor allem Anderen das Element der suggestiven Wirkung auszuschalten.

(Obschon uns der im Obigen dargelegte Standpunkt des Herrn Bernheim nur zu genau bekannt war, haben wir s. Z. den urgirten Passus im Bericht unseres Herrn Referenten unbeanstandet passiren lassen, um Herrn Bernheim Gelegenheit zu geben, in unserer Zeitschrift seinen Standpunkt nochmals zu praecisiren. Wir glauben, dass er nunmehr wohl gegen jede etwaige missverständliche Auffassung seiner Ansicht über den Werth der Hydro-, Electro- und Arzneitherapie definitiv geschützt sein wird. D. Redact.)

Redactionelle Correspondenz.

Herrn **Dr. R. in S.** Für Ihre frdl. Anerkennung verbindlichsten Dank. Das nächste Heft schon bringt die Erfüllung Ihres Wunsches, eine Originalarbeit aus der Feder des Herrn Prof. Bernheim und zwar über Hypnotismus und Suggestion. Coll. Gruss!

Herrn **Dr. R. in T.** Società medico-psicologica italiana. Vorsitzender: Dr. Olinto del Torto in Florenz. Ihr officielles Organ: L'Ipnotismo. Coll. Gruss!

Herrn **Dr. M. in D.** Fahren Sie nur so fort. Aller Anfang ist schwer, zumal bei der Suggestionstherapie. Wollen Sie Ihre Wünsche nur genauer präcisiren, wir stehen Ihnen, so weit dies möglich, mit Rath gern zu Diensten. Coll. Gruss!

Die Redaction.

Bibliographische Anzeige.

Eingesandt: Bemerkungen zur Mechanik des Nervensystems (die oxygene, organische Energie), von Prof. O. Rosenbach in Breslau, Sep.-Abdr. a. d. "Deutschen Medic. Wochenschr." 1892, No. 43—45.

La thérapeutique suggestive et ses applications aux maladies nerveuses et mentales, à la chirurgie, à l'obstétrique et à la pédagogie par le Dr. A. Cullerre, Paris 1893, J. B. Baillière et fils. 1 Vol. in 16, 318 S.